

LESIONES de HEMISFERIO DERECHO

Materiales y análisis pragmático

Vol. VII

BEATRIZ GALLARDO PAÚLS

VERÓNICA MORENO CAMPOS

M^a. DEL REMEDIO PABLO MANUEL

Lesiones de Hemisferio Derecho

Materiales y análisis pragmático

Volumen VII del Corpus PerLA

Beatriz Gallardo Paúls. *Universitat de València*
Verónica Moreno Campos. *Valencian International University*
M^a del Remedio Pablo Manuel

Volumen VII del Corpus PerLA

Lesiones de Hemisferio Derecho

Materiales y análisis pragmático

Beatriz Gallardo Paúls
Verónica Moreno Campos
M^a del Remedio Pablo Manuel

Valencia 2011

Lesiones de hemisferio derecho. Materiales y análisis pragmático.
Volumen VII del Corpus PerLA (Percepción, Lenguaje y Afasia)
Beatriz Gallardo Paúls, Verónica Moreno Campos, M^a del Remedio Pablo
Manuel

Imprime: *Guada Impresores S.L.* (c./ Montcabrer 26, 46960 Aldaia-
Valencia).
Diseño de la cubierta: Celso Hernandez de la Figuera
ISBN (Obra completa): 978-84-370-6250-1
ISBN (volumen VII): 978-84-370-8097-0
Depósito Legal:

ÍNDICE

I. Introducción: Categorías pragmáticas en hablantes lesionados de hemisferio derecho, <i>Beatriz Gallardo Paúls</i>	7
1. Pragmática enunciativa.....	12
2. Pragmática textual	27
3. Pragmática interactiva	38
4. Lenguaje y espacialidad: agnosias visuales	39
II. Datos conversacionales	53
Conversación 1 [DMP56].....	55
Conversación 2 [RSM63].....	65
Conversación 3 [IMM57]	75
Conversación 4 [MEM77].....	85
Conversación 5 [MAM64]	93
Conversación 6 [JRR70].....	107

Categorías pragmáticas en hablantes lesionados de hemisferio derecho¹

Beatriz Gallardo Paúls

Universitat de València

0. Introducción

Uno de los principales tópicos que han ido cuajando durante el desarrollo de la lingüística clínica en las últimas décadas es la asociación del déficit pragmático con las lesiones cerebrales de hemisferio derecho. Frente a lo que ocurre en afasiología, no es habitual que los estudios discriminen exactamente zonas más concretas de tal lesión; encontramos también que la descripción de dicho déficit pragmático se tiñe con frecuencia de imprecisión. En este texto repasaremos brevemente la bibliografía sobre déficit lingüístico y hemisferio derecho, y propondremos una línea de investigación complementaria a la que ya hemos desarrollado para la descripción del déficit afásico (Gallardo 2009).

Como es bien sabido, la visión tradicional sobre cerebro y lenguaje ha defendido el protagonismo del hemisferio izquierdo en los

¹ Una versión previa de este trabajo fue publicada en 2010 en el monográfico *Estudios de Lingüística Clínica: Aplicaciones clínicas*, Universitat de València, pp. 49-78.

hablantes diestros², relegando el hemisferio derecho a funciones aparentemente secundarias, como las relacionadas con el “lenguaje automático” (Hughlings Jackson 1876), marcas emotivas señaladas sobre todo mediante la entonación, elementos expletivos, y cierta participación en la comprensión de léxico de referentes concretos (Gazzaniga y Perry 1967; MacDonald 2000: 218).

Por el contrario, las investigaciones de los años 40 ya atribuían al hemisferio derecho funciones viso-espaciales y no verbales, de manera que su posible lesión se asociaba con déficit visual atencional en el hemicampo izquierdo (negligencia unilateral), desorientación topográfica, déficit de aprendizaje viso-espacial, problemas con el reconocimiento de objetos y caras, inadecuación social, o indiferencia emocional; es decir, que ya desde esta época se asocia la lesión de HD con dos tipos de deficiencias básicas: viso-espaciales y anímico-afectivas. En 1947 Monrad Krohn se refiere a una “alteración en la línea melódica” de estos hablantes, que afectaría a la transmisión de valores emocionales pero también semánticos.

Progresivamente, la investigación ha ido centrando su interés³ en las habilidades comunicativas (pragmáticas y sociolingüísticas) de hablantes con este tipo de lesión. Del interés inicial (años 50) por la participación del HD en la modulación prosódica emocional

² Aunque cada vez más las investigaciones de lingüística clínica, neuropsicología y neuroimagen, ponen en cuestión estas asociaciones, lo cierto es que las asunciones básicas se mantienen fuertemente impermeables.

³ Chantraine, Joanne y Ska (1998: 21) señalan la escasez de publicaciones sobre habilidades conversacionales y hemisferio derecho: en PsycInfo no hay ninguna publicación entre 1967 y 1983, y sólo aparecen 10 referencias en el período 1984-1997; en Medline apenas hay 5 artículos entre 1987 y 1997. Sin embargo, las publicaciones son numerosas desde la década de los 90, según atestigüamos en el apartado de bibliografía.

(aprosodias), se pasa en los años 60 a investigar el desempeño de estos hablantes en tareas léxicas (definir y nombrar, completar oraciones), poniéndose de manifiesto “sutiles alteraciones” léxico-semánticas en estos sujetos: perseveraciones, problemas con palabras de referentes abstractos, alteraciones gráficas en letras y/o líneas de la escritura... En los años 70 se realizan ya observaciones clínicas de contraste con la afasia, campo en el que desatacan las aportaciones de Gardner, que propone déficits “extralingüísticos” referidos a la prosodia, el humor, y el uso figurado del lenguaje (modismos y metáforas).

La eclosión de la pragmática clínica en los 80 y 90 del siglo pasado puso de manifiesto la relación del hemisferio derecho con las categorías pragmáticas y, por tanto, con la competencia comunicativa entendida en sentido amplio (en gran parte de las publicaciones de neuropsicología cognitiva se asume, de hecho, que la pragmática es una dimensión social del lenguaje, sin atender a su especificidad). Así, se atribuye a los lesionados de hemisferio derecho rasgos como:

- la verbosidad o logorrea, combinada con la falta de pertinencia informativa de sus enunciados;
- problemas con la interpretación adecuada de inferencias de diverso tipo (modismos, metáforas, moralejas, ironías y sarcasmos...);
- discurso caracterizado por la sobrepersonalización (egocentrismo), respuestas tangenciales (en el sentido de que “se salen por la tangente”), y escasa organización;

- tendencia a mostrar, al igual que los afásicos sensitivos, anosognosia, es decir, indiferencia o ignorancia del propio déficit.

Se han propuesto diversas etiquetas para referirse al lenguaje de hablantes con lesión de hemisferio derecho (LHD): *disiponoia* (Paradis 1998: 3), afasia discursiva (Hawkins 1989, apud. Smith y Leinonen 169), síndrome de hemisferio derecho (Myers 2001; Blake 2005), afasia pragmática (Joanette y Ansaldo 1999), apragmatismo (Myers 2001). Las características fundamentales de estos hablantes aparecen resumidas en la siguiente cita:

“Tras una lesión en el hemisferio derecho, algunos sujetos tienen dificultades con la comunicación verbal, a pesar de que el conjunto de su gramática (fonología, sintaxis, parte de la semántica) se mantiene intacto. Estos pacientes LHD necesitan ir más allá del significado literal de una emisión y hacer inferencias contextuales para descubrir el significado completo de lo que se les dice. Los diferentes tipos de lenguaje no-literal, en los que se impone la inferencia contextual (discurso, humor, actos de habla indirectos o metáforas, por ejemplo) nos permiten observar las dificultades que tienen algunos pacientes LHD.

“En el discurso, los problemas más frecuentemente mencionados para los LHD son observaciones ambiguas, comentarios irrelevantes, digresiones, problemas inferenciales, poca atención a las afirmaciones del interlocutor, dificultad para elegir soluciones plausibles, y dificultad para revisar las primeras impresiones.” (Chantraine, Joanette y Ska 1998: 31).

Estas dificultades pueden aquejar a un 50% de los lesionados de HD, lo que lleva a algunos autores a insistir en la necesidad de un abordaje individualizado del tema (Champagne, Desateuls y Joannette 2003).

En los párrafos que siguen describimos la situación que normalmente refleja la bibliografía referida a la preservación/alteración de categorías pragmáticas en hablantes con lesión HD, y realizamos algunas observaciones a partir del corpus de datos ecológicos que constituye la segunda parte del volumen; expondremos los hallazgos fundamentales del estado de la cuestión siguiendo los tres niveles de la pragmática, y sus diferentes categorías.

1. Pragmática enunciativa

1.1. LHD y actos de habla

La bibliografía no ha señalado problemas específicos de los lesionados HD para la ejecución de los actos de habla en su versión literal, directa. Mientras los hablantes afásicos presentan claros problemas en las dimensiones locutiva, proposicional e ilocutiva de los actos de habla (Gallardo 2007), pero son capaces de interpretar adecuadamente los usos indirectos, la bibliografía describe para los hablantes de lesión HD la situación inversa (Molloy, Brownell y Gardner 1990; Müller 2000: 7). No obstante, no encontramos estudios sobre los actos de habla directos; Perkins (2000: 10) justifica el escaso desarrollo de estas investigaciones porque asume una visión reduccionista y exclusivamente formal de la teoría de los actos de habla. En nuestro proyecto⁴ pretendemos aplicar tanto el Perfil PerLA (Gallardo 2005; Moreno 2010) como el PREP (Gallardo 2008) a los datos conversacionales de hablantes con LHD, a fin de comprobar su gestión concreta de los actos de habla directos e indirectos.

Como hemos dicho, la bibliografía sí refiere problemas de los hablantes lesionados en el hemisferio derecho para la interpretación de los actos de habla indirectos, vinculándolos explícitamente a la transgresión de las implicaturas conversacionales. Zaidel, Kasher,

⁴ Proyecto competitivo financiado por el MICINN, “Coherencia, cohesión y pragmática textual en situaciones de déficit lingüístico”, Ref. FFI2008-02592/FILO.

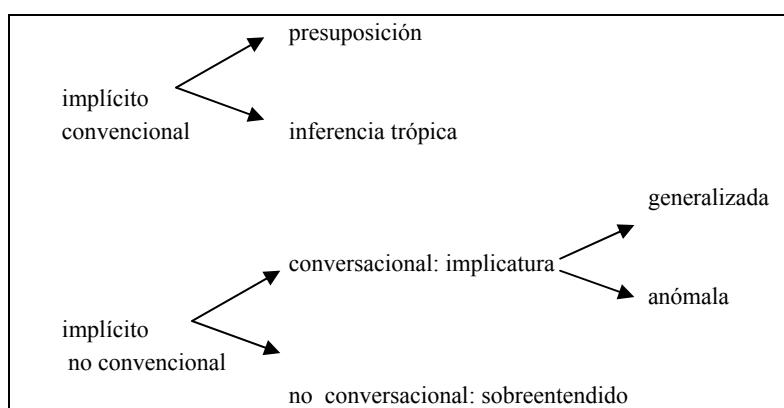
Soroker y Batori (2002) incluyen en su Right Hemisphere Communication Battery un subtest que evalúa la capacidad de los sujetos para entender las peticiones indirectas, formuladas de manera convencional (“*Can you...?*” [*¿puedes...?*], “*Could you...?*” [*¿podrías...?*]) y no convencional (“*Are you able to...?*” [*¿Serías capaz de...?*], “*It is possible for you to...?*” [*¿Sería posible que tú...?*]), a fin de verificar si los diferentes grupos de hablantes apoyan su interpretación prioritariamente en el contexto (enunciación) o en la estructura superficial (enunciado).

1.2. LHD y significado inferencial

El ámbito del significado no explícito (significado-*nn* de Grice) es, probablemente, uno de los más asociados por la bibliografía a las lesiones HD. En general, se asume que estos hablantes tienen tendencia a interpretar los mensajes literalmente, lo que provoca problemas generalizados con la deducción de inferencias, sean éstas de naturaleza textual (moralejas de las historias, humor de los chistes), de naturaleza gramatical (tropos lexicalizados, refranes y modismos, pero también focos informativos), o de naturaleza conversacional (implicaturas, actos de habla indirectos).

Una línea de trabajo interesante, pero escasamente desarrollada después, la constituye el trabajo de Brownell *et al.* (1984) referido a la diferente actuación de lesionados HD y HI respecto a las connotaciones. Este tipo de significados no suelen tratarse en las investigaciones clínicas, y sin embargo, constituyen una zona de convergencia entre semántica y pragmática de gran interés. Brownell *et al.* presentan a sus informantes tríadas de palabras y les solicitan

que agrupen las dos palabras de significado próximo, siendo una de ellas una palabra con connotaciones asociadas; concluyen que mientras los LHD mantienen el uso denotativo pero presentan ciertos problemas ante los usos connotativos, los LHI captaban bien las connotaciones pero presentaban problemas respecto al uso denotativo (lo que supone un déficit afásico esperable).



Tipos de significado (a partir de Grice).

Entre las causas normalmente aducidas para explicar este déficit en la deducción de inferencias se incluye un déficit atencional, cierta rigidez cognitiva, o un déficit de supresión de la información irrelevante. En los siguientes párrafos repasamos el estado de la cuestión referido a cómo afecta la lesión de hemisferio cerebral derecho al procesamiento de las categorías de significado implícito.

1.2.1. Inferencias convencionales: tropos lexicalizados y presuposiciones

Inferencias trópicas

Las inferencias trópicas se activan por la emisión de expresiones idiomáticas cuyo significado no corresponde al significado literal; son expresiones como *dar el brazo a torcer, perder los estribos, a pies juntillas, por los pelos...* Los estudios sobre el procesamiento de las inferencias trópicas se han centrado, como es habitual, en las habilidades de comprensión de los pacientes con lesión HD. Como ya hemos señalado (Gallardo 2006), el problema principal de este tipo de investigaciones es la confusión entre sentidos figurados lexicalizados (los modismos y frases hechas) y los usos figurados dependientes de la creatividad de cada sujeto. Nuestras conversaciones con hablantes LHD nos proporcionan ejemplos del uso apropiado de estas expresiones idiomáticas, véase por ejemplo, “estar pela’o”, “hacer piña”:

- 0210 E: ¿me decía usted que estáá/ el bolsillo pela(d)o?
0211 I: (ASENTIMIENTO)
0212 E: ¿qué quiere decir eso?
0213 I: que no/ hay un duro↑ (EBM DE DINERO: FROTA EL DEDO PULGAR CONTRA EL ÍNDICE)
0214 E: no hay un duro ¿eh? (RISAS) estamos todos igual→
[IMM57: 0210-0213]

- 0183 I: ...los chiquillos se fueron en autobús y los padres/ que podi- que cabían en el autobús (MUEVE LAS DOS MANOS HACIA LA DERECHA) porque hagan piña todos↑(CON LA MANO IZQUIERDA HACE EL GESTO DE TODOS) ellos se marchan en el coche particular y luego ¿comprendes? y-

y van (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE) a un
campi(ng) o van a un hotel↑ o-/ pero hacen mucha
pi[ña ¿eh?]
0184 M: [todos junt-] sí sí
0185 I: es- es muy bonito ¿eh? más que [el fútbol] (ASENTIMIENTO)
[JRR70: 0183-0185]

Huber (1990: 163) se centra en la comprensión de modismos susceptibles de interpretación literal y figurada, y realiza pruebas mediante neuroimagen; estas tareas consisten normalmente en presentar al sujeto una expresión de sentido figurado y ofrecerle cuatro imágenes que reflejan diversas opciones: el sentido figurado de la expresión, el significado literal, un significado no relacionado y un significado con alguna relación léxica. Huber comprueba que los hablantes LHD, al igual que los afásicos sensitivos, tienen problemas para captar el sentido figurado en situaciones descontextualizadas, aunque mejoran cuando el uso es contextual. Hillert (2004: 212) realiza estudios similares con hablantes de alemán, y señala la participación de distintas zonas del HD en el acceso al sentido literal y el sentido figurado de las unidades fraseológicas.

En términos de Huber (1990: 161) o Molloy, Brownell y Gardner (1990: 115), el tropo lexicalizado supone un proceso “de abajo a arriba”, que parte del texto hacia el contexto, a diferencia de otras inferencias cuyo proceso interpretativo se activa por el desajuste contextual. Joannette *et al.* (2008: 483) concluyen al respecto que:

“Si bien no se sabe fehacientemente si este déficit es específico de los pacientes con lesiones del HD, es importante destacar que las dificultades en el procesamiento de los significados

metafóricos de palabras polisémicas es una de las alteraciones específicas que resulta de una lesión de dicho hemisferio”.

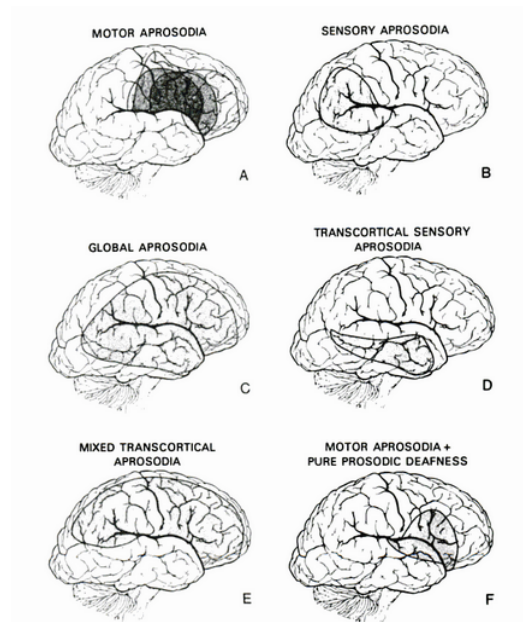
Es importante insistir en que la inferencia trópica, como la presuposición, activa inferencias convencionales, es decir, que dependen de la estructura superficial, no del contexto; lo esperable es, por tanto, la participación del hemisferio izquierdo. El error habitual en algunos estudios es no comprender que las expresiones idiomáticas forman parte del léxico de la lengua (se asimilan, por el contrario, a “actividades lingüísticas complejas”), y funcionan por tanto como entidades léxicas (no en vano calificamos el proceso de fijación de un modismo como “lexicalización” o “gramaticalización”). Cuando los investigadores distinguen adecuadamente el tropo lexicalizado del tropo creativo (Papagno *et al.* 2004; Bélanger *et al.* 2009), los resultados muestran que la actuación de los lesionados HD en la producción de estos modismos es equiparable a la de los hablantes sin lesión; contrariamente, los sujetos con afasia y/o lesión en el HI presentan en la expresión problemas de dilación y vacilaciones, así como parafasias semánticas, y tienen igualmente problemas con la comprensión.

Inferencias presuposicionales

La bibliografía de pragmática clínica no suele utilizar los conceptos de foco y presuposición, pero sí es habitual asociar las lesiones de HD a las alteraciones prosódicas. Ya hemos visto que tradicionalmente se hablaba de la relación entre esta alteración suprasegmental y la expresión de connotaciones afectivas o emocionales (Gorelick y Ross 1987), pero en los últimos años ya es más normal encontrar alusiones

al efecto de la disprosodia sobre la dimensión informativa de los mensajes. Estrictamente hablando, cabría señalar que la disprosodia tendrá efectos en la distinción pragmática de focos y presuposiciones para aquellas lenguas que utilizan la entonación como mecanismo de focalización; evidentemente, cuando la lengua en cuestión utilice los aspectos prosódicos con otro valor el efecto de la alteración será consecuente con tal utilización. Por ejemplo, en algunas lenguas como el francés, el checo o el polaco, el acento tiene un valor demarcativo, es decir, señala el límite entre palabras. En muchas lenguas africanas, por ejemplo de la familia nígero-congoleña, las variaciones tonales de la palabra se utilizan para marcar significados gramaticales o léxicos. Las lenguas monosilábicas tonales del sudeste asiático utilizan el tono con valor distintivo léxico, de manera que un déficit disprosódico es necesariamente un déficit semántico, porque el tono de cada monosílabo puede significar una palabra diferente. Vemos, pues, que el alcance lingüístico de las características prosódicas puede ser muy distinto según las lenguas.

En los años 80, Ross (1981, 1984) realiza estudios sobre aprosodia utilizando como planteamiento de base la clasificación tradicional de las afasias, y estableciendo paralelismos anatómico/funcionales entre los efectos de las lesiones de ambos hemisferios: habría, así, diagnósticos de aprosodia motora, aprosodia sensitiva, aprosodia global, de conducción, etc. La imagen (apud. Ardila y Ostrosky-Solis 1984: 117) muestra los subtipos de aprosodia propuestos por Ross, de acuerdo a las distinciones clásicas de tipos de afasia.



El autor (1984: 120-121) señala que

“the initial clinicoanatomical data suggest that the right hemisphere has dominant linguistics and behavioral functions involving the modulation of affective components of language through prosody and emotional gesturing. Six different aprosodias have already been observed (...) The corresponding lesions in the right hemisphere associated with the above syndromes seems to be in good agreement, for the most part, with the published functional-anatomic data correlating the aphasias to left hemisphere lesions. (...) it would appear that affective language in the right hemisphere is anatomically and functionally organized in a manner similar to propositional language in the left hemisphere.”

Perkins (1990: 16), siguiendo a Crystal (1981), distingue entre “disprosodia” (*dysprosody*) y “discapacidad prosódica” (*prosodic disability*), la primera referida a la ausencia de medios físicos y/o lingüísticos para indicar prosódicamente el estado afectivo, y la segunda referida a esquemas prosódicos atípicos que reflejarían un “déficit afectivo” propio del Déficit Pragmático Primario (*Primary Pragmatic Impairment*). Se asume así que:

- 1) la disprosodia tiene efecto en la dimensión afectiva de los mensajes;
- 2) existe un déficit pragmático de alcance afectivo.

Sin embargo, la pragmática ha señalado desde los años 70 la importancia de los mecanismos prosódicos para realzar entonativamente los elementos focalizados del enunciado, por oposición a las informaciones presupuestas. A nosotros nos interesa la disprosodia especialmente por esta posible utilización en el nivel pragmático y en las diferencias de informatividad de los elementos del enunciado. Blake (2009) señala específicamente la incidencia de este síntoma en el aspecto informativo, aunque no utiliza los conceptos pragmáticos.

1.2.2. Inferencias no convencionales: Implicaturas

A partir de la teoría clásica de Grice sobre los significados implícitos, cabe asumir que las implicaturas generalizadas se activan cuando hablante y oyente asumen que el interlocutor respeta las máximas conversacionales, mientras que las implicaturas anómalas surgen cuando las máximas no son respetadas, y por tanto se hace necesario buscar significados alternativos al significado literal.

En el ámbito de las investigaciones sobre lesionados de hemisferio derecho, Molloy, Brownell y Gardner (1990) agrupan la ironía y las peticiones indirectas por ser procesos inferenciales “de arriba a abajo”, en los que “*the flow of meaning is from context to sentence*” (1990: 115), por oposición a otras inferencias (modismos, presuposiciones) en las que se procede en dirección inversa, desde el texto al contexto.

Las investigaciones sobre LHD han prestado una considerable atención a cómo estos hablantes interpretan fenómenos como la ironía, el humor o el sarcasmo, que, como sabemos, son explicables pragmáticamente como violación de las máximas conversacionales (Bihrlé, Brownell, Powelson y Gardner 1986). Kashner, Batori, Soroker, Graves y Zaidel (1999: 569) incluyen la evaluación de las implicaturas en su *Batería pragmática*, donde diseñan pruebas distintas para evaluar si el hablante tiene capacidad para reconocer, dado un enunciado o una imagen, ciertas situaciones referidas a las máximas griceanas:

1. Cantidad

1.1. Información deficiente [varios ítems].

1.2. Información excesiva [varios ítems].

2. Calidad

2.1. Inadecuación (a la verdad) [varios ítems].

2.2. Uso de la ironía [varios ítems].

3. Pertinencia

3.1. Evaluar la pertinencia de cierto acto de habla respecto a otro previo.

3.2. Detectar la aparente irrelevancia de actos de habla en la conversación.

- 3.3. Buscar explicaciones que puedan convertir en adecuada tal aparente irrelevancia.
- 3.4. Interpretar tales actos de habla adecuadamente.
- 3.5. Hacer intervenciones conversacionales aparentemente irrelevantes.
- 3.6. Ser capaz de justificar tal aparente irrelevancia cuando se pregunta.

4. Manera

- 4.1. Reconocer las indirectas como tales.
- 4.2. Entender el significado intencional de las indirectas.
- 4.3. Explicar por qué el hablante recurre a la indirecta.
- 4.4. Entender el recurso a la indirecta por parte del hablante.
- 4.5. Usar indirectas.
- 4.6. Ser capaz de defender el recurso de alguien a las indirectas cuando se le pregunta.
- 4.7. Entender las entradas léxicas relativas a las indirectas.
- 4.8. Usar oraciones que incluyan tales entradas léxicas.

Por ejemplo, se le presentan al paciente diálogos como éste:

“Yo dije: ‘¿Sabes? Jorge y María se han ido de la ciudad’, y él dijo: ‘Lo sé, ¡qué pena que Jorge se haya ido!’”.

Y luego el evaluador le plantea preguntas del tipo “¿Entiende usted lo que dijo él?”, “¿Qué quiso decir?”, y también “Él dice que qué pena que Jorge se haya ido, ¿y qué pasa con María?”. Como se ve, la evaluación se apoya en la EXPLICACIÓN METALINGÜÍSTICA por parte del evaluado, a quien se le pide que identifique la implicatura.

Para la inferencia de implicaturas activadas visualmente, en la *Batería Pragmática* se presentan al sujeto 18 cuadros famosos con

alto valor simbólico y se le pide que explique su significado. En lugar de identificar la implicatura, en estos casos el sujeto ha de resolver una incongruencia o aparente desajuste planteado por la imagen; por ejemplo, “El dominio de Arnheim” de René Magritte, muestra una montaña con forma de águila que se levanta sobre el nido, y el paciente debe dar una explicación coherente de la imagen; el “Retrato de Lawrence Olivier” de Dalí plantea también problemas de ambigüedad interpretativa y la superposición de caras.

A partir de esta *Batería Pragmática* centrada en las implicaturas, Kasher y su grupo (1999: 568) contrastan la ejecución de hablantes afásicos y lesionados de HD, y comprueban que ambos grupos tienen problemas para la correcta interpretación de las implicaturas. También Surian y Siegal (2001: 231) evalúan el procesamiento de las implicaturas en lesionados de hemisferio derecho y concluyen

“que los fallos de los pacientes en las tareas de conversación y comunicación pueden estar más relacionados con un déficit en los mecanismos atencionales y de memoria de trabajo, que con una pérdida específica de conocimiento sobre las restricciones pragmáticas.”

Los mismos autores presentan a 16 lesionados en HD y 16 lesionados en HI una Tarea de Teoría de la Mente que incluye historias de falsa creencia:

“Ana quiere encontrar su gato, que vive en dos habitaciones, una amarilla y una roja; Ana cree que su gatito está en la habitación roja; en realidad el gato está en la habitación amarilla.”

La historia se presenta verbalmente y se acompaña con una representación visual mediante tarjetas y dibujos. Se proporciona a los informantes pistas de carácter visual con la hipótesis de que así la eficacia de los LHD será similar a la de los LHI, sin necesidad de recurrir a las preguntas explícitas. Y efectivamente, en estos casos de tareas simples, la presencia de la información visual disminuye las dificultades en los pacientes de HD (Surian y Siegal 2001: 229), lo que pone de manifiesto la vinculación entre déficits visuales y verbales en este tipo de lesiones. No obstante, cabe señalar que la ayuda visual no resulta tan determinante cuando las tareas presentadas son significativamente más complejas (por ejemplo, cuando se pone en juego la atribución recursiva de estados mentales: “*Él piensa que ella cree que...*”). En una segunda prueba, a los mismos pacientes se les plantea una Tarea de Transgresiones Pragmáticas (*Pragmatic Violations Task*), que consiste en evaluar la adecuación comunicativa de 25 emisiones. Las pruebas muestran resultados como los siguientes (Surian y Siegal 2001: 230):

- en la tarea de teoría de la mente, la inclusión de pistas visuales simultáneas al input verbal eliminaba las diferencias entre lesionados de HD y de HI; los hablantes lesionados de HD cometían más errores al suprimir las ayudas visuales.
- en la tarea de implicaturas no se muestran diferencias significativas entre los hablantes afásicos y LHD: ambos grupos cometen más errores que el grupo control; la mayor parte de los errores se relacionan con la máxima de la cantidad (en concreto con la submáxima que se refiere al exceso de información) y de la cortesía.

Por lo que se refiere a la aplicación generalizada de las máximas conversacionales, en los lesionados de Hemisferio Derecho resulta interesante valorar especialmente las máximas de cantidad y pertinencia; algunos de nuestros informantes muestran una construcción discursiva que recuerda un tanto la logorrea de la afasia sensitiva, véase por ejemplo el siguiente fragmento:

0018 I: y nada/ yy ahí quedé bien↑ pero luego ya→ el- en el
 (dos mil os- ocho)↑ ya- ya no- ya no llamaron a los
 mismos llamaron a otros (MUEVE LA MANO DERECHA)/
 que estaban en paro→ porque ahí (AGITA LAS MANOS
 CON MOVIMIENTOS CIRCULARES) hoy (em)piezas tú y
 mañana empieza otro que le hace falta el
 dinero→(EBM DE DINERO FROTANDO LOS DEDOS) y- y
 así fue *(sucesivamente)* (MOVIMIENTOS CIRCULARES
 CON LAS MANOS) porque yo tenía un contrato laboral↑
 de horas/ de ocho horas//yyy→ entonces eso me vino
 bien↑ y entonces ya a final de contrato pues ya/ se
 acabó la faena y ya empezaban a llamar más gente
 (MUEVE LA MANO DERECHA) y a mí eso→ estuve dos
 años sin hacer nada↑ y entonces el domingo nueve (SE
 TOCA CON EL DEDO ÍNDICE LA PIERNA REMARCANDO EL
 DÍA) es cuando me dio// me dijo *(el el neurólogo)*
 una trombosis (SE SEÑALA LA CABEZA Y EL BRAZO
 IZQUIERDO)

0019→E: uhum↑

0020→I: y me cogió toda la parte izquierda↓ (SE SEÑALA LA PARTE
 IZQUIERDA)

0021 E: uhum °(muy bien)°↓

0022 I: y entonces vinieron↑ los de la ambulancia/ avisó (MUEVE
 LA MANO DERECHA) al médico de cabecera↑ y
 seguidamente hacia la Fe (EBM DE IR)// y ahí ya me
 trataron↑(MOVIMIENTO CIRCULAR CON AMBAS MANOS)
 que ya me dijeron↑ que- que me estuviera tranquilo↑
 me pasaron por un aparato↑(MUEVE LA MANO HACIA
 DELANTE) y vieron que- (SE SEÑALA LA CABEZA) que
 la cabeza me vieron que todo/ que era una trombosis
 cerebral↓ (INCLINA LA CABEZA HACIA DELANTE)//(0.2)

dice *eso no- no es nada*↑ *pero a base de medicamentos*
te se irá/ cuando estuve quince días en La Fe↑(MUEVE
 LA MANO DERECHA HACIA DELANTE) y entonces
 ya↑/(0.3) cuando ya terminéé el *(periodo)* de estar
 en La Fe↑ ya me- me mandaron↑ a casa↑ y que luego
 hace un par dee→ tiempo/ me llamaron para hacer
 rehabilitación como *(te estaba diciendo
 anteriormente)* y ya iba cada dos días (ILTR DE DOS
 CON LOS DEDOS ÍNDICE Y CORAZÓN DE LA MANO
 DERECHA) a la semana↑ para hacerme la
 rehabilitación/ ejercicios de pierna/ de brazo/ de mano
 y de pie (SE MIRA CADA MIEMBRO DEL CUERPO
 MIENTRAS LOS NOMINA)

0023 E: uhum

[RSM63: 0018-0023]

Como se ve, la historia propiamente dicha progresa de un tema a otro y se ve jalonada por detalles de escasa o nula relevancia; esta misma profusión informativa y atención al detalle, con la consiguiente monopolización del turno de habla, puede verse en las descripciones de la lámina de las Galletas o en el relato de Caperucita Roja que aparece en varias de las grabaciones.

2. Pragmática textual

En la medida en que el texto supone duración temporal, extensión, hemos de tener presente que los déficits textuales se vinculan necesariamente a otras facultades cognitivas, como la memoria y la atención. Las investigaciones señalan que el HD participa en los procesos atencionales más que el HI; visualmente, mientras el izquierdo controla la atención al lado derecho, el hemisferio derecho controla ambos campos, de manera que cuando hay lesión izquierda, el hemisferio derecho puede compensar los déficits. Estas investigaciones no descartan que los lesionados de hemisferio derecho tengan problemas con todos los tipos de atención:

1. Atención dividida
2. Atención alterna
3. Atención mantenida
4. Atención focalizada

Esto es importante para poder explicar problemas de estos hablantes en la comprensión o en la construcción de textos (omisión de información relevante, inclusión de información dispersa, no relacionada...), y establece nexos de conexión con la actuación lingüística de otros grupos poblacionales con déficit atencional.

2.1. Cohesión: LHD y errores léxico-semánticos

Según señalan Joannette, Goulet y Hannequin (1990: 82), las primeras publicaciones que aluden a déficit lingüístico en los hablantes con

LHD se deben a Eisenson (1959, 1960, 1962), quien señaló la existencia de alteraciones léxico-semánticas “sutiles” en lesionados HD sin afasia cruzada. En las tareas de definición de palabras apreció que sus definiciones eran tan aceptables como pudieran serlo las de hablantes sin déficit, pero se caracterizaban por ser más autocentradas y más concretas; muchas palabras eran definidas por su utilidad, o por la función específica del objeto a que se referían (en términos pragmáticos apuntaríamos un mayor anclaje deíctico en la enunciación: yo- aquí- ahora). En las tareas de terminación de oraciones, su habilidad era menor que en las de definición léxica. Eisenson (1959) concluyó que los hablantes LHD tenían un déficit en la capacidad de abstracción, lo que tenía necesarias consecuencias en la habilidad cognitiva y lingüística de los sujetos:

“The right hemisphere is neither a silent hemisphere nor a spare to be used only in the event of failure of the other hemisphere” (1959: 10).

En el trabajo de 1960 incorpora un grupo control (con equivalencias en edad y escolarización); igualmente, los hablantes LHD mostraban mayores problemas para definir palabras, y en más ocasiones afirmaban ser incapaces de definirlas; los hablantes LHD mostraron mayores dificultades para identificar palabras a partir de las definiciones, y para completar oraciones, todo lo cual lleva a Eisenson a concluir (1962) que existe un déficit lingüístico asociado a esta lesión; afirma que el hemisferio derecho participa en la creación y memorización de conceptos, lo cual es esencial para el uso del lenguaje.

También en los años 60 Weinstein y Keller (1963) y Weinstein (1964) comparan a hablantes LHD y LHI en tareas de denominación de objetos (también hablantes con lesión profunda, y hablantes con lesión extendida), y comprueban que los lesionados HD difieren cualitativa y cuantitativamente en las tareas de denominación respecto a los LHI; refieren, también, problemas de desorientación espacio-temporal, autoidentificación, heminegligencias y anosognosia; gran parte de los problemas de denominación se referían a objetos del entorno hospitalario (*aguja, silla de ruedas*), y relacionados con su vida personal presente o pasada. Los errores de sustitución léxica parecían obedecer a similitudes formales o funcionales entre los objetos. Señalan, además, que los hablantes LHD proporcionaban más detalles descriptivos y más información personal. La hipótesis de estos autores, según indican Joannette et al. (1990: 84), es que los errores de denominación en los lesionados HD aparecen especialmente en los casos en que el significado de las palabras tiene un claro anclaje contextual; serían errores claramente vinculados a las relaciones hablante/contexto, incluyendo las situaciones inmediatas, el pasado y las anticipaciones.

Los estudios de Marcie *et al.* (1965), Oldfield (1966) no señalan problemas en denominación para LHD, aunque sí aluden a cierta tardanza respecto a los LHI sin afasia, o los hablantes normales; esta lentitud en los LHD sería, según Oldfield, independiente del nivel de frecuencia de la palabra en cuestión (un rasgo que sí es pertinente en la lentitud de denominación de los hablantes afásicos), y estaría vinculada a problemas de identificación visual.

Wepman y Jones (1961) aplican su batería de afasia (con pruebas de repetición, escritura, lectura y denominación) a 22 hablantes LHD; señalan que sólo 8 de sus informantes muestran déficit lingüístico. De estos 8, uno fue catalogado de afasia cruzada, otro mostraba una negligencia visual que explicaba gran parte de sus problemas, y otros tres mostraron un resultado de parámetros normales. Las pruebas no verbales planteadas a los mismos sujetos les llevan a concluir un déficit de naturaleza más cognitiva que lingüística, que les llevaría a prestar poca atención a las tareas. Coughland y Carrington (1978) también evalúan a LHD con distintas baterías de evaluación cognitiva y lingüística (*Auditory Choice Vocabulary, Token Test, Peabody Picture Vocabulary, WAIS Vocabulary Subtest, Progressive Matrices*), y concluyen que las dificultades evidenciadas por los sujetos LHD se deben a problemas de alto nivel de funcionamiento cognitivo, y no son problemas lingüísticos *per se*.

Joanette *et al.* concluyen que no hay pruebas exactas sobre la implicación del hemisferio derecho en el procesamiento léxico-semántico(1990: 85):

“In summary, the results of studies conducted during the sixties, in order to systematically verify the presence of lexicosemantic disorders in right- brain-damaged subjects, shows a lack of consensus”. (1990: 92):

“Previous studies have failed to provide any solid evidence to the effect that a lesion of the right hemisphere results in a disorder that one can describe as being exclusively lexicosemantic. The problem resides therefore in the the linguistic specificity of the disorder underlying the difficulties of right-brain-damaged

patients to process word meaning. The possibility of a lexico-semantic contribution by the right hemisphere is purely hypothetical, although there is some indication that the right hemisphere of the right-handed individual is essential for the full semantic processing of words."

No obstante, encontramos publicaciones que señalan problemas de este tipo en los lesionados HD, aunque con la habitual confusión terminológica y conceptual de la neuropsicología cognitiva cuando trata el lenguaje. Ardila (1984a: 100) señala que los errores de denominación de estos hablantes:

- no se explican por sustitución fonológica o semántica (como en afasia),
- explotan los mecanismos de circunlocución que dan descripciones funcionales para la palabra en cuestión,
- incluyen neologismos (morfológicamente formados según la gramática),
- no parecen provocarles problemas de ansiedad o incomodidad,
- tampoco se acompañan de vacilaciones, reinicios, anacolutos,
- al proporcionar pistas de la palabra meta, los hablantes las aceptan pero sin dar muestras de que eran conscientes de su dificultad léxica.

Además, en las tareas de completar oraciones los pacientes con lesión prefrontal derecha (1984b: 186) muestran los siguientes errores:

- libre asociación de ideas: añade elementos que modifican la oración;

- perseveración en el uso de conectores entre las oraciones;
- imposibilidad: es frecuente que el paciente afirme que la oración no se puede completar, que ya es correcta.

En el contexto de las investigaciones sobre comprensión de textos narrativos, Beeman (Beeman, 1993, 1998; Beeman, Bowden y Gernsbacher, 2000; Jung-Beeman 2005) ha señalado una diferente especialización semántica de ambos hemisferios, defendiendo que mientras el hemisferio izquierdo codifica los significados de forma aislada y focalizada, el hemisferio derecho activa campos semánticos amplios y difusos, proporcionando una información semántica “ancha” (*coarse interpretation*) que resulta insuficiente para la actividad verbal normal. Esta diferencia explicaría que cuando el hemisferio derecho está lesionado se pierdan las habilidades inferenciales que suponen esfuerzos de integración semántica añadida a los sentidos literales. Beenan (2005: 513) defiende un procesamiento semántico en tres fases (modelo BAIS: *Bilateral Activation, Integration And Selection*), con correlatos anatómicos en ambos hemisferios, basándose en dos premisas:

- 1) Al menos tres componentes distintos pero sumamente interactivos de tratamiento semántico, apoyado por tres áreas separables cerebrales, son cruciales para la comprensión lingüística: la activación semántica, la integración semántica, y selección semántica.
- 2) Cada tipo de procesamiento semántico ocurre bilateralmente, pero los hemisferios procesan la información de manera diferente: mientras el RH hace una codificación semántica

relativamente ancha, el HI hace una codificación relativamente más fina. Estas codificaciones, señala Jung-Beenan, son altamente interactivas y complementarias:

“In the real world, it is unlikely that any one of these would ever be engaged in isolation of the other two. In the laboratory, the best we can do is to contrast tasks that tip the balance of processing towards one process or another” (2005: 513).

La propuesta de Jung-Beenan nos llevará a analizar con detalle los errores léxicos que muestren nuestros informantes, a fin de verificar si el posible problema puede explicarse mediante distinciones lingüísticas como las que se dan entre significado y sentido, literalidad e inferencia, o denotación y connotación.

2.2. Coherencia: LHD y superestructuras textuales

En los trabajos iniciales de los años 80 se contrasta la habilidad narrativa de los hablantes con lesión derecha e izquierda; se utilizan tareas de finalización de historias, generalmente a partir de estímulos visuales, así como de re-narración (Brownell, Potter, Michelow y Gardner 1984; Bihrlé, Brownell, Powelson y Gardner 1986); se comprueba que las tareas de finalización de historias a partir de cómics resultan más problemáticas para los LHD que para los LHI:

“RHD patients showed a preserved sensitivity to the surprise element of humor, and a diminished ability to establish coherence. Conversely, LHD patients, when they erred, showed an impaired sensitivity to the surprise element of humor, and a preserved ability to establish coherence by integrating content across parts

of a narrative. These results suggest that the observed humor comprehension deficits of RHD patients result specifically from right hemisphere disease and not from brain damage irrespective of locus. The performances of the RHD and LHD patients groups together support a separation of narrative ability from the traditional aspects of language ability typically disrupted in aphasia.” (Bihrlé, Brownell, Powelson y Gardner, 1986: 399)

Son varios los estudios que, desde esta óptica, han investigado sobre la coherencia textual de las narraciones de estos hablantes

Zwaan, Langston y Graesser (1995) establecen que la memorabilidad de los sucesos de una historia depende de cinco variables; como vemos, las tres primeras son de dimensión descriptiva y las otras dos, de dimensión agentiva/evaluativa:

- 1) Protagonista agente
- 2) Tiempo
- 3) Espacio
- 4) Causa (que para nuestro enfoque remite a la categoría habitual de Complicación)
- 5) Intención (relacionable con la Resolución del suceso).

Se asume que estas cinco variables actúan indexando el relato, de modo que cuando se produce alguna discontinuidad en alguna de ellas, el “índice” necesita una actualización, es decir, revisión. Hay investigaciones que utilizan este modelo de comprensión de historias con lesionados HD (Tompkins 2008, apud. Intintoli 2009); se les proponen narraciones que incluyen algún tipo de Resolución Incongruente, como el cambio de los objetivos del personaje, o el establecimiento de finales negativos. Estas incoherencias obligan a los

lectores oyentes a revisar las inferencias que habían sido activadas por el diseño narrativo anterior, tarea que los hablantes sin daño cerebral pueden realizar exitosamente, incorporando la información nueva, pero que plantea problemas a los lesionados HD. Ya Bihrlé, Brownell, Powelson y Gardner (1986) mostraron que los hablantes LHD tenían dificultades para revisar su interpretación inicial del texto una vez que la información era revelada; sus pacientes podían interpretar aisladamente los significados de las diferentes viñetas de una historieta, pero no conseguían integrar las diferentes escenas en la interpretación global (humorística) de la secuencia, ni tampoco eran capaces de elegir la viñeta final que daba sentido a la secuencia (identificaban viñetas no coherentes).

Este tipo de investigaciones llevan a la Hipótesis del déficit de supresión (*Suppression Deficit Hypothesis*), según la cual los hablantes con lesión en el hemisferio derecho tienen menos capacidad que los hablantes sin lesión para desactivar significados alternativos o contextualmente inapropiados (Tompkins, Baumgaertner, Lehman, & Fossett, 1997; Tompkins, Lehman, & Baumgaertner, 1999; Tompkins, Blake, Baumgaertner, & Jayaram, 2004).

Blake (2008) comprueba que los lesionados HD eran más lentos en las tareas de comprensión cuando las acciones de los personajes contradecían sus tendencias características, y que en tareas de puntuación consideran igual de probables los finales positivos y negativos. El desarrollo concreto de este aspecto de nuestra investigación comprobará el respeto a las superestructuras en las narraciones de nuestros informantes; nuestro protocolo de entrevista incluye, con esta finalidad, preguntas desencadenantes de historias de

vida personal, así como la petición explícita de que cuenten Caperucita Roja, un cuento habitualmente utilizado en los estudios sobre Demencias Tipo Alzheimer (y otros grupos, como el Síndrome X-Frágil).

2.3. Coherencia: LHD y la gestión tema/rema

Hay investigaciones que se plantean la gestión temática de los LHD en la comprensión de historias, atendiendo a si la posición del tema en el texto es relevante. Hough (1990) indica que estos hablantes tienen problemas para identificar temas que aparecen en posición remática (no inicial):

“Right hemisphere brain-damaged groups with anterior and posterior lesions were significantly less accurate and identified significantly fewer central themes when central theme presentation was delayed until the end of a narrative than when the theme was presented at the beginning. Subjects with anterior right hemisphere brain-damage produced significantly more embellishments and confabulations than subjects with posterior damage and non-brain-damaged controls, regardless of theme condition. The performance of non-brain-damaged subjects and subjects with fluent and nonfluent aphasia was unaffected by the organization of the central theme in the narratives”. (Hough 1990).

No obstante, estudios posteriores parecen indicar (Silverman 2008) que los problemas identificados por Hough en los hablantes LHD no se debían estrictamente al desplazamiento del tema, sino a la falta de coherencia que provocaba este movimiento. Los estudios de

Silverman señalan, con todo, que aún en el caso de textos coherentes el desplazamiento del tema puede plantear problemas específicos debidos a un déficit de memoria de trabajo. Analizaremos la utilización de estructuras temáticas/ remáticas en la expresión conversacional de nuestros informantes.

3. Pragmática interactiva

3.1. LHD y predictibilidad

Blake (2009) señala entre los rasgos del síndrome de hemisferio derecho, la escasa atención al interlocutor, la escasez de contacto visual, los cambios de tema poco fluidos, la frecuencia de toma de turno y la longitud de los turnos más larga que en las medidas medias de hablantes sin daño cerebral. Las conversaciones tienden a ser autocentradas, y con abundancia de información poco relevante, algo que efectivamente podemos verificar en algunos de nuestros informantes, especialmente en las secuencias narrativas o descriptivas.

La bibliografía no ha prestado atención específica al uso de actos de habla dinámicos, es decir, los que ceden el turno y los que apuntan a turnos ajenos (actos de habla retroactivos y proyectivos). Una aproximación inicial al uso de las preguntas confirmatorias (*¿no?*, *¿verdad?*) por parte de estos hablantes nos muestra un uso ligeramente inferior al de los hablantes con afasia (63 preguntas confirmatorias en una muestra de 598 turnos de estas conversaciones).

3.2. LHD y gestión de la toma de turno

La descripción adecuada del uso pragmático en estos hablantes ha de incluir necesariamente la gestión de la toma de turno, teniendo en cuenta medidas que ya hemos usado para la afasia, como el Índice de Participación Conversacional y la Agilidad de Turno; ambas variables

nos ayudarán a comprobar la característica referida por la bibliografía sobre el exceso logorreico, y el exceso participativo de estos hablantes.

4. Lenguaje y espacialidad: agnosias visuales en LHD

4.1. Las agnosias visuales

Como ya hemos dicho, el síndrome de hemisferio derecho se asocia con desórdenes neurológicos que afectan al control espacial y a la visión, así como al esquema corporal y la propiocepción. Las agnosias visuales son las alteraciones de la visión que se deben a lesiones neurológicas. La bibliografía presenta muchas posibles clasificaciones:

- Hemianopsia = hemianopia: pérdida de visión en el hemicampo visual (o cuadrante).
- Acromatopsia: pérdida de la capacidad para discriminar y nombrar el color de los estímulos (pero sí pueden nombrar los colores que no ven); asociado a lesiones V4 (giro fusiforme y giro lingual, asociados también al reconocimiento de objetos).
- Acinetopsia: dificultades para reconocer el movimiento; daños en el área V5 de la corteza visual
- Negligencia: se ignora el campo de visión izquierdo, aunque sí se ve; en algunas ocasiones el espacio visual está más desplazado hacia la izquierda y en otros más

hacia la derecha; entre el 13 y el 80% de los lesionados de HD presentan negligencia visual, frecuentemente con anosognosia. Se relacionan con lesiones en la unión entre el lóbulo parietal y el temporal. Blake (2009) ha señalado la necesidad de ser estrictos con el uso terminológico, para no dar la impresión de que las negligencias son intencionales. Las negligencias, además, pueden ser motoras (uso de la parte izquierda del cuerpo), táctil (no hay respuesta a la estimulación táctil), y auditivas (no se perciben los sonidos que vienen de la izquierda).

4.2. Incidencia lingüística de las agnosias visuales

Hécaen y Albert (1978) señalaron que los problemas espaciales de algunos hablantes con lesión cerebral derecha tenían repercusiones en la praxis de lectura (alexias) y escritura (agrafia espacial):

- Desautomatización de la escritura y, especialmente, de la rúbrica de firma.
- Incapacidad para la lectura holística (rasgo de desigual importancia según la relación logográfica de cada lengua).
- Tendencia a cambiar el tipo de escritura, de la cursiva a la letra de imprenta, con letras aisladas frecuentemente desorganizadas. Ortigue *et al.* (2004: 2548) indican que lesiones en la zona parietal superior derecha provocan que letras, palabras y números aparezcan “perdidas en el espacio”: *“This suggests that the right superior parietal lobe not only plays a role in mediating the control of actions in space, but*

also in the control of language in space, reinforcing the idea that language and spatial cognition systematically interact”.

- Hemianopsia o hemianopia: pérdida de visión en la zona contralateral a la lesión; los lesionados HD pueden tener hemianopsia de la zona izquierda del campo de visión;
- Negligencia: ven los estímulos del lado contrario a la lesión (aparecen en su cuadro visual), pero los ignoran.
- Visión ciega (*blindsight*), descrita por Weiskrantz: el paciente es capaz de ver estímulos presentados en su campo visual supuestamente lesionado (dice que no puede ver, pero acierta bastante en la descripción, lo que apunta a un déficit METAvisual; el paciente afirmaba: “área muerta, ninguna sensación, simplemente intento adivinar”); la visión ciega se asociaría a lesiones en el córtex estriado.

4.3. Déficit lingüístico y agnosias visuales

Como hemos visto, la historiografía nos muestra varios intentos de correlacionar los síntomas afásicos con los síntomas identificados en lesionados HD, aceptando como idea de base para tales correlatos la simetría interhemisférica. Una declaración explícita de esta búsqueda de paralelismos la encontramos en Ross (1984: 113):

“It occurred to Ross (1981) that it might be possible to examine the affective components of language and behavior at the bedside utilizing the same strategies as one does for propositional language. Since the eight known categories of aphasia –motor, sensory, conduction, global, transcortical motor, transcortical sensory, anomic, and mixed transcortical- can be classified by

observations concerning (1) spontaneous speech (fluency vs. nonfluency), (2) repetition ability, (3) comprehension spoken language, and (4) visual language skills (naming and reading), perhaps patients with focal right hemisphere damage could be evaluated in a similar manner (...) Since the functional-anatomic disturbances of affective language were similar to the aphasias secondary to focal left hemisphere lesions, these disorders were called "aprosodias" (a-pro-so'-di-a-s) and the same modifiers were used to classify them as one uses in aphasia."

En este apartado proponemos una clasificación que parte de nuestras propuestas previas de tipificación del déficit lingüístico en las afasias, en las que utilizamos como punto de partida los planteamientos de la lingüística perceptiva. En la medida en que los niveles lingüísticos se explican cognitivamente por las cuatro leyes básicas de percepción, resulta plausible pensar que otro tipo de déficits neurológicos reflejen esa misma organización cognitiva de base; recordemos, además, que las leyes perceptivas se ejemplifican predominantemente con la percepción visual.

La clasificación tradicional de las agnosias visuales (propuesta por Lissauer, a finales del XIX) distingue:

- *Agnosias asociativas*: se mantiene la percepción, pero no hay reconocimiento de los objetos (no se quejan de no ver); "percepción desprovista de su significado" (Teuber, 1968). Son sujetos que reproducen la imagen del objeto correctamente pero no lo reconocen.

- *Agnosias perceptivas*: no hay acceso a la percepción de las sensaciones visuales (objetos incompletos); son sujetos que no pueden separar objetos percibidos simultáneamente.

A estas agnosias se suman las

- *Negligencias*: sujetos que no perciben la parte izquierda del objeto.

Más recientemente se ha identificado un cuarto tipo (Fuinaga et al. 1999):

- *Agnosias integrativas*: sujetos que perciben partes del objeto pero no las integran en una totalidad.

Al igual que ocurre con la descripción de los déficits verbales, y los intentos confusos e inconsistentes de asignarles una localización anatómica estable, creemos que las agnosias pueden clasificarse también atendiendo exclusivamente al síntoma que muestra el sujeto, esto es, con un planteamiento semiológico, fenomenológico, y globalizador.

LEY PERCEPTIVA	SUJETO SINTAXIS	NIVEL LING.
Proximidad	Psicológico (orden)	Orden
Buena forma	Pragmático (uso)	Énfasis
Clausura	Lógico (significado)	Rección
Igualdad	Gramatical (Forma)	Concordancia

Utilizando los planteamientos de la lingüística perceptiva, que define los cuatro niveles del lenguaje de manera coherente con las leyes básicas de la percepción propuestas por Wertheimer, hemos propuesto (Gallardo 2007, 2009) la existencia de cuatro tipos básicos

de déficit lingüístico, cada uno de los cuales puede manifestarse en todos los niveles de la gramática:

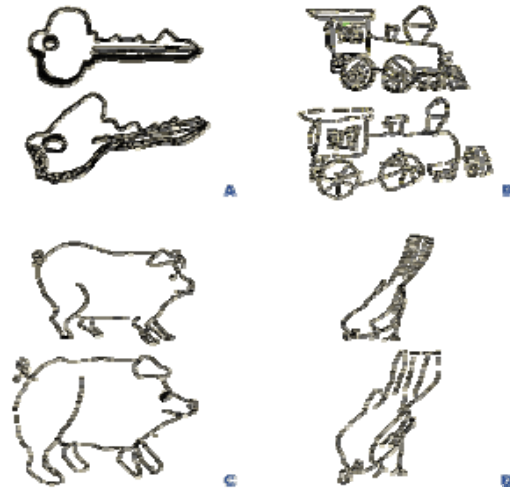
- *Déficit de rección*: ley perceptiva del cierre: casos de omisión o sustitución de las unidades regentes o regidas, es decir, que deberían funcionar como un todo íntegro pero que no se manifiestan así.
- *Déficit de concordancia*: ley perceptiva de igualdad: casos en que el déficit lingüístico se manifiesta mediante discordancias formales entre unidades lingüísticas, con independencia del nivel gramatical.
- *Déficit de orden*: ley perceptiva de orden: situaciones patológicas donde el hablante no respeta el orden no marcado.
- *Déficit de integración*: ley perceptiva de la pregnancia o buena forma: alteraciones referidas sobre todo al nivel pragmático y al ajuste contextual de las emisiones.

De forma paralela a esta clasificación perceptiva del déficit verbal, creemos que resulta plausible relacionar las negligencias visuales con la ley perceptiva del cierre y, consecuentemente, con el déficit lingüístico de rección. He aquí una reproducción de los clásicos ejemplos que ofrece la bibliografía (Pocock & Richards; Thompson), en copia y en dibujo espontáneo:

Spontaneous drawing:



A su vez, las agnosias asociativas en las que el hablante es capaz de reproducir bien la imagen del objeto pero es incapaz de reconocer su funcionalidad, y las agnosias aperceptivas, en las que la identificación es errónea, remiten a problemas con la ley perceptiva de la igualdad, y con el déficit lingüístico de concordancia. Los dibujos de copia realizados por estos pacientes muestran que el sujeto es capaz de copiar bien las imágenes presentadas, y sin embargo no logra luego identificar cada objeto; habría, en cierto modo, una separación entre signifiicante (aspecto formal) y significado, entre dimensión locutiva y dimensión proposicional/referencial. El bien conocido ejemplo de Ruben y Benson (1971) muestra que el paciente copiaba muy bien las figuras, y sin embargo luego era incapaz de decir qué representaba cada una de ellas:

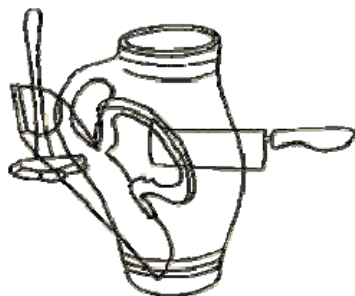


Esta misma separación de la dimensión formal y significativa la encontramos en la afasia sensitiva, donde el hablante consigue la construcción de actos de habla proposicionales sin ser consciente no obstante de su verdadera fuerza ilocutiva y proposicional (significado), mientras en las afasias motoras predomina la situación contraria (problemas para emitir/articular el acto proposicional, pero mayor control de la intención ilocucional y comunicativa).

En tercer lugar, las agnosias visuales simultáneas, en las que el paciente es incapaz de percibir estímulos simultáneos (no consigue separarlos linealmente para su identificación), y las agnosias visuales selectivas, en las que el paciente solo ve una parte o un elemento del objeto (no hay linealidad), pueden relacionarse fácilmente con el déficit verbal de orden, y la ley perceptiva de la proximidad.

Finalmente, las agnosias integrativas serían el correlato del déficit lingüístico de integración, que hemos asociado a la ley de la buena

forma. Estos pacientes no son capaces de dar coherencia global a los estímulos que perciben de manera aislada, secuencial, del mismo modo que, según hemos dicho en párrafos previos, son capaces de entender las viñetas aisladas de un cómic pero fallar al integrarlas en una historia coherente. El Test de Poppelreuter (imagen) muestra una superposición de figuras que el paciente debe saber separar.



Obviamente, para dar validez a estos paralelismos será necesario un desarrollo ulterior del estudio estrictamente pragmático, que

incluya pruebas específicas de neuroimagen (mediante la colaboración de equipos médicos⁵), así como pruebas viso-espaciales para cada informante. No obstante, creemos que la aplicación de pruebas visuales en algunos test de pragmática, como la *Pragmatic Battery* de Zaidel et al., constituye un antecedente válido de esta línea de trabajo.

⁵ Una vez más, queremos dejar constancia de nuestra gratitud al Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, y la amable receptividad y ayuda de los Dres. José Miguel Láinez y José Miguel Santonja.

Bibliografía

- Ardila, Alfredo (1984a): "Right Hemisphere Participation in Language", en Ardila, Alfredo y Ostrosky-Solis, Feggy (Eds): *Right Hemisphere: Neurology and Neuropsychology*, Nueva York: Gordon and Breach; pp. 99-108.
- Ardila, Alfredo (1984b): "Right Prefrontal Syndrome", en Ardila, Alfredo y Ostrosky-Solis, Feggy (Eds): *Right Hemisphere: Neurology and Neuropsychology*, Nueva York: Gordon and Breach; pp. 171-193.
- Beeman, Mark Jung (1993): "Semantic processing in the right hemisphere may contribute to drawing inferences from discourse", *Brain and Language* 44, pp. 80-120.
- Beeman, Mark Joung; Bowden, Edward M.; Gernsbacher, M. A. (2000): "Right and left hemisphere cooperation for drawing predictive and coherence inferences during normal story comprehension", *Brain and Language*, 71, pp. 310-336.
- Beeman, Mark (1998): "Coarse semantic coding and discourse comprehension", en M. Beeman y C. Chiarello (Eds.): *Right Hemisphere Language Comprehension: Perspective from Cognitive Neuroscience*, Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates; pp. 255-284.
- Bélanger, Nathalie; Baum, Shari R; Titone, Debra (2009): "Use of prosodic cues in the production of idiomatic and literal sentences by individuals with right- and left-hemisphere damage", *Brain and Language* 110, pp. 38-42.
- Bihrlé, Amy M.; Brownell, Hiram H.; Powelson, J.A.; Gardner, Howard (1986): "Comprehension of humorous and nonhumorous materials by left and right brain-damaged patients", *Brain and Cognition* 5/4, pp. 399-411.
- Blake, Margaret Lehman (2005): "Right hemisphere syndrome", en L.L. LaPointe (Ed.): *Aphasia and Related Neurogenic Language Disorders*, New York: Thieme; pp. 213-224.

- Brownell, Hiram H.; Stringfellow, Andrew (1999): "Making Requests: Illustrations of How Right-Hemisphere Brain damage Can Affect Discourse Production", *Brain and Language*, 68-3, July, pp. 442-465.
- Brownell, Hiram H.; Potter, Heather H.; Michelow, Diane; Gardner, Howard (1984): "Sensitivity to lexical denotation and connotation in brain-damaged patients: A double dissociation?", *Brain and Language* 22, pp. 253-265.
- Bryan, Karen (1989): *The Right Hemisphere Battery*, Londres: Whurr Publ., 1995, 2ª ed.
- Burgess, Curt; Chiarello, Christine (1996): "Neurocognitive Mechanisms Underlying Metaphor Comprehension and Other Figurative Language", *Metaphor and Symbol* 11/1, pp. 67-84.
- Chantraine, Yves/ Joannette, Yves/ Ska, Bernardette (1998): "Conversational abilities in patients with right hemisphere damage", en M. Paradis (Ed.): *Pragmatics in Neurogenic Communication Disorders*, Nueva York: Elsevier Sc., pp. 21-32.
- Gallardo-Paúls, Beatriz (2006): "Más allá de las palabras y su estructura: las categorías del componente pragmático" E. Garayzábal (Ed.): *Lingüística clínica y logopedia*, Madrid: A. Machado Libros, pp. 81-196.
- Gallardo-Paúls, Beatriz (2007): *Pragmática para logopedas*, Cádiz: Universidad.
- Gallardo-Paúls, Beatriz (2008): "Valoración del componente pragmático a partir de datos orales", *Revista de neurología*, 48(2): pp.57-61.
- Gallardo Paúls, Beatriz (2009): "Criterios lingüísticos en la descripción del déficit verbal", *Verba* 36, pp. 5-57
- Gazzaniga, Michael S.; Sperry, R.W. (1967): "Language after section of the cerebral commissures", *Brain* 90, pp. 131-148.
- Gorelick, P. B.; Ross, E.D. (1987): "The aprosodias: further functional-anatomical evidence for the organisation of affective language in the right hemisphere", *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 1987; 50: pp. 553-560.
- Eisenson, Jon (1959): "Language dysfunctions associated with right brain damage", *American Speech Hearing Association* 1, p.107.
- Eisenson, Jon (1962): "Language and intellectual modifications associated with right cerebral damage", *Language and speech*, 5, pp. 49-53.
- Eisenson, Jon (1973): "Right-brain damage and higher intellectual functions", en J. Eisenson (Ed.): *Adult aphasia*, Appleton-Century-Crofts: Prentice-Hall; pp. 38-41.
- Hough, M S. (1990): "Narrative comprehension in adults with right and left hemisphere brain-damage: Theme organization", *Brain and Language* 38, pp. 253-277.

- Joanette, Yves; Goulet, Pierre; Hannequin, Didier (1990): *Right Hemisphere and Verbal Communication*, Nueva York: Springer Verlag.
- Jung-Beeman, Mark (2005): "Bilateral brain processes for comprehending natural language", *TRENDS in Cognitive Sciences* 9/11, pp. 512-518.
- Kita, Sotaro; Lausberg, Hedda (2008): "Generation of co-speech gestures based on spatial imagery from the right-hemisphere: Evidence from split-brain patients", *Cortex* 44, pp. 131-139.
- Kotic, Bella S. (1984): "On the Role of the Right Cerebral Hemisphere in the Speech of Bilinguals", en Ardila, Alfredo y Ostrosky-Solis, Feggy (Eds): *Right Hemisphere: Neurology and Neuropsychology*, Nueva York: Gordon and Breach.
- Mashal, N; Faust, M; Hendler, T; Jung-Beeamn, Mark (2008): "Hemispheric differences in processing the literal interpretation of idioms: Converging evidence from behavioral and fMRI studies", *Cortex* 44, pp. 848-860.
- Mariën, Peter; Paghera, Barbara; Deyn, Peter P. De; Vignolo, Luigi A. (2004): "Adult Crossed Aphasia In Dextrals Revisited", *Cortex* 40, pp. 41-74.
- McDonald, Skye (2007): "Neuropsychological Studies of Sarcasm", en Raymond Gibbs y Herbert Colston (Eds): *Irony On Language and Thought*, Routledge, 2007; pp. 217-230.
- Molloy, Raymond; Brownell Hiram H.; Gardner Howard (1990): "Discourse Comprehension by Right-Hemisphere Stroke Patients: Deficits of Prediction and Revision", en Y. Joanette y Hiram H. Brownell (Eds.): *Discourse Ability and Brain Damage*, Nueva York: Springer-Verlag; p. 113-130.
- Moreno Campos, Verónica (2010): *L'avaluació pragmàtica en afàsia*, València: Universitat.
- Müller, Nicole (Ed): *Pragmatics in Speech and Language Pathology. Studies in clinical applications*, Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Papagno, Costanza; Tabossi, Patrizia; Colombo, M. Rosa; Zampetti, Patrizia (2004): "Idiom comprehension in aphasic patients", *Brain and Language*, 89, pp. 226-234.
- Perkins, Michael R. (2000): "The Scope of Pragmatic Disability. A Cognitive Approach", en Müller, Nicole (Ed.): *Pragmatics in speech and language pathology. Studies in clinical applications*; Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, pp. 6-28.
- Ross, Elliot D. (1984): "Disturbances of Emotional Language with Right Hemisphere Lesions", en Ardila, Alfredo y Ostrosky-Solis, Feggy (Eds): *Right Hemisphere: Neurology and Neuropsychology*, Nueva York: Gordon and Breach.
- Ross, Elliot D.; Mesulam, Marek-Marsel (1979): "Dominant language function of the right hemisphere? Prosody and emotional gesturing", *Archives of Neurology* 36, pp.144-148.

- Santa Cruz Díez, M^a del Rosario (1996): *Hemisferio derecho y procesamiento léxico: efecto de la imagen y de la clase sintáctica*, Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna.
- Silverman, Ilana (2005): *Narrative Comprehension In Adults With Right Hemisphere Brain Damage: The Role Of Coherence And Theme Organization*, Master's Thesis. Univ. Pittsburg, http://etd.library.pitt.edu/ETD/available/etd-06222008-215747/unrestricted/silvermani_etd2008.pdf
- Soroker, Nachum; Kasher, Asa; Giora, Rachel; Batori, Gila; Corn, Cecilia; Gil, Mali; Zaidel, Eran (2005): "Processing of basic speech acts following localized brain damage: A new light in the neuroanatomy of language", *Brain and Cognition*, 57, pp. 214-217.
- Surian, Luca; Siegal, Michael (2001): "Sources of Performance on Theory of Mind Tasks in Right Hemisphere-Damaged Patients", *Brain and Language*, 78, pp. 224-232.
- Teuber, H. L. (1968): "Alteration of Perception and Memory in Man", en L. Weiskrantz (Ed): *Analysis of behavioral change*, Nueva York: Harper and Row; pp. 274-328.
- Tompkins, Connie A. (1995): *Right hemisphere communication disorders*. San Diego: Singular.
- Tompkins, Connie A.; Baumgaertner, Anette; Lehman, Margaret T.; Fossett, T. R. D. (1997): "Suppression and discourse comprehension in right brain-damaged adults: A preliminary report", *Aphasiology* 11, pp. 505-519.
- Tompkins, Connie A.; Lehman, Margaret T.; Baumgaertner, Anette (1999): "Suppression and inference revision in right brain-damaged and non-brain-damaged adults", *Aphasiology* 13, pp.725-742.
- Tompkins, Connie A.; Fassbinder, Wiltrud; Blake, Margaret L.; Baumgaertner, Anette; Jayaram, Nandini (2004): "Inference generation during text comprehension by adults with right hemisphere brain damage: Activation failure versus multiple activation", *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 48, pp.1380-1395.
- Virtue, Sandra; Haberman, J.; Clancy, Z.; Parrish, Todd; Jung-Beeman, Mark (2006): "Neural activity of inferences during story comprehension", *Brain Research* 1084, pp.104-114.
- Warrington, Elizabeth K.; Taylor, Angela M. (1978): "Two categorical stages of object recognition" *Perception* 7, pp. 695 – 705.
- Weinstein, Edwin A.; Keller, N.J.A. (1963): "Linguistic patterns of misnaming in brain injury", *Neuropsychologia* 1, pp. 79-90.
- Zaidel, Eran; Kasher, Asa; Soroker, Nachum; Batori, Gila (2002): "Effects of Right and Left Hemisphere Damage on Performance of the 'Right Hemisphere Communication Battery'", *Brain and Language* 80, pp. 510-535.

Zwaan, Rolf A.; Langston, Marc C.; Graesser, Arthur, C. (1995): "The construction of situation models in narrative comprehension: an event-indexing model", *American Psychological Society* 6-5, pp. 292- 297.

* * *

Transcripciones

Conversación 1

FICHA TÉCNICA [Corpus PerLA, HD.DMP56]

PARTICIPANTES	
Informante:	I (Informante, mujer, 76 años)
Interlocutor(es) clave:	H (Hijo, varón, 44 años)
Entrevistadores:	E (Entrevistadora, mujer, 43 años)

Informante nº:			056		
Iniciales:	DMP	Sexo:	F	Edad:	76
Diagnóstico:	Ictus isquémico carotídeo derecho de etiología aterotrombótica y angioplastia de arteria carótida derecha.				
Fecha ACV:	30.01.2009		Fecha grabación:	13.02.2009	
Estudios:			Primarios		
Lengua habitual:			Valenciano		

Lugar de la grabación:	Sala Hospital
Lengua empleada:	La conversación se desarrolla básicamente en valenciano; la transcripción respeta la realidad de los datos, reflejando los cambios de código y las interferencias habituales en este registro.
Otros detalles de la situación comunicativa:	

0001 E: molt bé/ pues bon dia/ eeh↑
0002 I: [bon dia]
0003 H: [bon dia]
0004 E: eeh primer de- de tot/ si me diu el seu nom?
0005 I: Dolores Martínez °(Palao↑)°
0006 E: Dolores Martínez↓§
0007 H: §Palao↓/// (0.4)
0008 E: vale/ i el dia de naixement? quin dia va nèixer vosté?
0009 I: el huit (AGITA EL BRAZO↔, ⇒H) del- d'este mes§
0010 H: §el huit de Gener↑/
de Febrer no↑/ [estem en Febrer↑=]
0011 E: [ah! de Gener↑]
H: = huit de Gener§
0012 E: § jo també↑§
0013 H: § de quin any?§
0014 E: §jo també↑
0015 H: (⇒E) [també]
0016 I: [del trenta dos↓]
0017 H: del trenta dos↓
0018 E: jo d'un altre any↓
0019 H: bo↓ [se nota]
0020 E: [jo també] sóc del huit de Gener↓ (RISAS)
0021 H: del mateix dia que tú→ (⇒I)
0022 E: i qué li ha pasat/ conte'm
0023 H: qué es lo que [t'ha pasat?]
0024 I: [ei/ pos] que m'ha agarrat algún ataquet o algo no sé
no (xxxx)§
0025 H: §però com te'l notares tú?(⇒I)(⇒E) [ella sí que se'l
notà=]
0026 I: [jo me'l notí
en la mà(SE MIRA LA MANO)]
H: = en la mà/ qué es lo que notaves en la mà?
0027 I: com si- la tinguera suro↓
0028 H: ¿veritat?
0029 I: (ASENTIMIENTO)
0030 H: no- tenies- no tenies tacte→
0031 I: cap (NEGACIÓN CON LA CABEZA)

- 0032 H: ella es que no- es- donà- no es donà compte que no parlava bé↓
[d'això no es donava compte=]
- 0033 I: [(NEGACIÓN CON LA CABEZA) ((no/ no)) (xxxx)]
H: = pero sí que s' ho notà en la mà i no digué res↑ només que feia que
tocar-la / tocar-la/ ¿veritat? (⇒I)
- 0034 I: (ASENTIMIENTO)
- 0035 H: i- no- però no mos digué res↑(⇒I) i qui- t'ho- qui t'ho detectà? que-
[que estaves aixina?]
- 0036 I: [ei↑/ Johnny] i la dona i ((la teua [germana]))
- 0037 H: [i n'hi] havien uns amics meus
que li digueren/ *mira mira* (SE TOCA LA MANDÍBULA) *la cara*
com li se gira/ però ella s'ho notava ací (LE TOCA LA MANO A
I) [s'ho notava]=
- 0038 I: [°(en la mà)°]
H: = en la mà/ conta/ conta tú
- 0039 I: ei/ això↑/ que tenia la mà aixina molt- molt suro→
- 0040 H: *suro/ suro* qué vol dir? que no tenies tacte?
- 0041 I: que no tenia tacte→
- 0042 H: (⇒E) s- *suro* es *corcho*§
- 0043 E: §sí↓ sí↓ ja ho sé↓
- 0044 H: (RISAS, ⇒I) i això↓
- 0045 I: i això
- 0046 H: i qué més?
- 0047 I: ei/ i además [anàrem]=
- 0048 E: [i quan va ser?]
= a l'ambulatori i de l'ambulatori mos enviaren per avall→
- 0049 H: i com te trobares quan veniem per avall?
- 0050 I: ((mal)) més malament↓
- 0051 H: sí/ quan baixavem en el cotxe ja anava- anava caiguent/ anava
caiguent (MUEVE LA CABEZA↑↓)R quan arribàrem ací ja estava
un poc torra(d)eta/ veritat?
- 0052 I: sí (ASENTIMIENTO)
- 0053 E: viuen molt lluny o→?
- 0054 H: en Lliria§
- 0055 I: §Lliria
- 0056 E: ah/ en Lliria§
- 0057 H: § Lliria / en Lliria(⇒I) i// i estàvem↑ pos això/ (⇒E)
baixant és quan més li anava agarrant/ ella s'anava donant

compte→ però feia cara de felicitat↑ feia aixina com si
estiguera mig borratxeta↓/ veritat? (⇒I) eh?/ tú com te
notaves?

0058 I: jo? marejà↑
0059 H: (RISAS)
0060 I: (RISAS)// marejà
0061 H: i ací com has estat?
0062 I: ací bé↓
0063 H: sí?
0064 I: (ASENTIMIENTO)
0065 H: però ella↑/ eh- i després d'ací què?/ com- com has evolucionat ací?
com te notaves després la mà/ els primers dies?
0066 I: bée→/ i hem anat fent gimnasia d'esta↑(SE MIRA LA MANO)
0067 E: uhum/ ha estat molts dies?
0068 H: quantes dies estiguerem en principi?
0069 I: el divendres
0070 H: fa dos divendres que [entrarem↑]=
0071 I: [(ASENTIMIENTO) dos divendres↑]
= i quan isquerem?
0072 I: isquerem el- el// (⇒H) dilluns era↑ o [dimarts?]
0073 H: [no](NEGACIÓN) no/ nosaltres
entrarem↑ entrarem divendres
0074 I: divendres i§
0075 H: § i tornarem a eixir↑ [divendres]
0076 I: [divendres↓] sí
0077 H: estiguerem de divendres a divendres/ i després que te digué el
metge?
0078 I: ei↑/ [que-]
0079 H: [que teníem] qué?
0080 I: que tornar a ingresar↓
0081 H: quin dia ingresarem?
0082 I: el dimarts per la vesprà↓(⇒H)
0083 H: molt bé/ i qué te feren després?
0084 I: ai jo (SE TOCA EL CUELLO DE LA BATA)§
0085 H: § el dimecres↑
0086 I: el dimecres↓
0087 H: el dimecres es- es quan et feren eel→

0088 I: jo els noms eixos no els sé// dir///(0.2)
0089 H: el dimecres es quan et feren el qué?
0090 I: lo del catéter((isme)) (SE SEÑALA EL CUELLO)
0091 E: un cateterisme?
0092 H: sí/ un cateterisme
0093 E: °(això es molest)°
0094 H: però bé↑/ a que t'ha anat bé?
0095 I: (ASENTIMIENTO)
0096 H: has tingut molta molèstia en la operació?
0097 I: no
0098 H: veus/ molt bé↑
0099 I: molt gelà/ ahí baix en el quirófano em quedí gelà
0100 E: feia molt de fred/ sí?
0101 I: allí molt de fred
0102 H: però te feu mal o qué?
0103 I: no↓
0104 H: i no et ficaren anestèsiaa
0105 I: °(no)°
0106 H: total/ i què senties quan t'operaven?
0107 I: joo↑ lo que xarraven ells
0108 H: i t'asustaba o qué eh? (RISAS)
0109 I: (RISAS) no↓ m'asustava
0110 H: no?
0111 E: però té que impressionar un poc no?
0112 I: (⇒E) clar→ que sí↓ (ASENTIMIENTO)
0113 H: però què- i què deien els metges? tú t'enrecordes [d'algo?]
0114 I: [ai jo↑] que ficaven un tornillo per a dins↓ (RISAS)///
0115 E: ja
0116 H: i estigueren molt de rato?
0117 I: molt de rato/ a muntó de rato estigueren// a muntó
0118 H: se te feu llarg?
0119 I: sí perquè- i tot el rato el- el aparato de la tensió anant↑
0120 H: ei ((home))/ però això seria per a vore com anaves/ no?/ com estaves?
0121 I: (0.3) pos sí/ °(tot això)°
0122 H: i después qué? quan has estat ací↑ com- com has estat? et molestava

- molt lo que t'havien fet en la [cama?]
- 0123 I: [no] (NEGACIÓN)^R no
- 0124 H: eh?
- 0125 I: (NEGACIÓN)///(0.2)
- 0126 E: conte'm/ què fa vosté en un dia normal en Liria?
- 0127 I: qué?/
- 0128 E: en Liria un dia normal/ vosté qué fa?
- 0129 I: jo [pos→]
- 0130 E: [un dia] normal de la seua vida
- 0131 I: pos guisar en casa/ guisar↑ i un corralet que- tenim↑- que tenim a-
animalets↑
- 0132 H: encara es fa les seues gallines i els seus conillots↑
- 0133 E: uhum
- 0134 I: pues tot això
- 0135 E: cuidar la casa↑ cuidar els animalets↑
- 0136 I: (ASENTIMIENTO)
- 0137 E: li agrada- guisar?/ li agrada?
- 0138 I: sí (ASENTIMIENTO)
- 0139 H: [un poquet]↑
- 0140 E: [sí↑ quin] és el seu plat preferit per a cuinar?
- 0141 I: ai!/ n'hi han a muntó
- 0142 E: què és lo que millor se li dona? ///(0.5) a vore/ quina és la seua
especialitat?
- 0143 I: pues///(0.6) *(al)* pollo↑ depende de muchas cosas
- 0144 H: i ((bò- la-)) t'ajude jo?
- 0145 I: arroz a l'acelgas también
- 0146 E: ay qué bò!/ arròs en bledes↓
- 0147 H: arròs en bledes/ tú ho dius en valencià/ dis-ho en valencià
- 0148 I: potatge↑
- 0149 H: (0.3) el potatge típic d'allí↑
- 0150 E: i es reuneixen els diumenges per a fer la pa[elleta també]?
- 0151 I: [i els diumenges] la
paella la fa ell
- 0152 H: no/ la faig jo perquè ella és molt bona paellera/ però va pegar-se un
bac i s'allisià els dos muscles (SEÑALA LOS HOMBROS DE I)/ i
entonces li ajude jo/ però ella és molt bona paellera/(⇒I) i
què fas molt bons també?
- 0153 I: bunyols

0154 H: ho veus/ [els bunyols]=
 0155 E: [uhmm]
 H: = els bunyols de què?
 0156 I: de ca[rabasa]
 0157 E: [de carabasa]
 0158 H: de carabasa torrà
 0159 I: (ASENTIMIENTO)
 0160 E: uhummm/ molt bé§
 0161 H: §és molt bona en els bunyols
 0162 E: (0.3) mire// ara li- li- m'agra- m'agradaria que- sí- que em descriga
 el- que- el que veu en eixaa→
 0163 H: °(en eixa làmina)°
 0164 I: ei↑ pos ahí/ uns xiquets que van a agarrar algún ((pastel)) pastís o
 algo↑/
 0165 H: ¿ ahí què fica?(SEÑALA LA LÁMINA)
 0166 I: (0.2) pastel↑§
 0167 H: §galletas↑
 0168 I: galle[↑tas↑ galletes↑]
 0169 H: [es que no portes] ulleres↑
 0170 I: i unaaa→/(⇒E) la mare que està cara a la pica↑
 0171 H: (0.2) i què li passa a la pica?
 0172 I: ei↑/ pos que està plé- eixint-se l'aigua↑
 0173 E: (0.2) n'hi han més coses?
 0174 I: síi
 0175 H: què més coses?
 0176 I: plats/ els armaris↑
 0177 H: °(no)° però tens que mirar al detall↑/ jo veig↑
 0178 I: una cortina↑ té la finestra↑ /// (0.3) i està torcant els plats en- en un-
 un drap↑
 0179 E: uhummm// molt bé↑
 0180 I: ah→
 0181 E: pos ara- ara m'agradaria que em contara Caperucita Roja↑
 0182 I: ajá↑
 0183 E: sí
 0184 I: ay/ *(Caperucita Roja)* ja fa anys que no l'ha contat→(RISAS)/
 0185 E: uhum
 0186 I: ei↑ pos/ Caperucita Roja se'n va↑ al bosque a dur-li a l'agüeta↑

- una cistelleta de// de fruta↑/ i li ix el lobo↑/ ii- i- li-/ i- li- i- i
se'n va per un camí↑ i arriba més pronte que- que el ((lobo))/ i
el lobo ja està gitat en el llit de l'agüeta↓//(0.3) ii→ li diu
qué ojos más grandes tienes? son para verte mejor↓//
- 0187 E: °(uhmm)°↑
- 0188 I: (0.2) i hasta que se la menja↓ °(a la xiqueta)° // bueno pos no fa anys
que ((la)) contava jo ((al fill d'ell))↑
- 0189 E: i passa algo després de que se la menja?
- 0190 I: sí/ se'n va/ i entonces un pastor l'obri↑ i ix l'agüeta↓
- 0191 E: (0.2) quins- conts- quins contes contavem/ ¿no?
- 0192 I: ((ja quins cont- quins cuentos→))
- 0193 E: (0.2) molt delicats/ no? ((uns cuentos que [sembla que siguen]))=
- 0194 I: [pos sí↑/ molts→]
E: = molt delicats (RISAS)
- 0195 I: pos sí↓
- 0196 E: molt bé/// i té ganes d'anar a casa?
- 0197 I: (⇒E) uy ja ho crec que sí→
- 0198 E: s'està millor a casa/ no?
- 0199 I: ((i molt prou↑))
- 0200 E: conte'm alguna coseta de la seua familia↑/ quants fills té?
- 0201 I: (⇒H) *(uno)* (⇒E) un fill i una filla//
- 0202 E: i qué?
- 0203 I: i un nét//
- 0204 E: quin- cuants anys té el nét?
- 0205 I: (⇒E) el nét? el dia trenta d'abril en farà vint/(⇒H) ¿no?
(ASENTIMIENTO)
- 0206 H: sí/ vint↓ el trenta d'abril vint↓/
- 0207 E: uhmm↓
- 0208 H: va/ conta més coses↑
- 0209 I: (LLORA)
- 0210 E: ai/ s'emociona↑
- 0211 H: es que ella és ploroneta/ ella és ploroneta↓/ veritat? (ACARICIA LA
CARA A I)
- 0212 E: vol que me'n vaja?
- 0213 H: no↑§
- 0214 I: §no↑
- 0215 H: si ella té- enseguida li agarra molt de sentiment
- 0216 E: que el nét se l'estima molt eh?/ com li diuen al net?

0217 I: Marc↑ (LLANTO)
0218 H: com?
0219 I: Marc↑
0220 H: (RISAS) però si no ho dius bé↑ no→
0221 I: *Marc* li diuen (LLANTO)

* * *

Conversación 2

FICHA TÉCNICA [Corpus PerLA, HD.63RSM]

PARTICIPANTES	
Informante afásico:	I (Informante, varón, 54 años)
Interlocutor(es) clave:	--
Entrevistadores:	E (entrevistadora, mujer, 23 años)

Informante n°:			63		
Iniciales:	RSM	Sexo:	M	Edad:	54
Diagnóstico:	Ictus isquémico derecho.				
Fecha ACV:	22.09.2009	Fecha grabación:	26.01.2010		
Estudios:		Primarios			
Lengua habitual:		Español			

Lugar de la grabación:	Domicilio del informante
Lengua empleada:	Español
Otros detalles de la situación comunicativa:	

- 0001 E: bueno↓/ a ver→/ me dices tu nombre completo?
- 0002 I: Rafael↑// Santiago↑///(0.2) Martín↓
- 0003 E: (0.6) muy bien/ eeeh→/// ¿cuándo naciste↑ Santiago?/ ay↑
¿Rafael? perdona↓
- 0004 I: nací el *(veintitrés)*↑ del doce del cincuenta y cinco
- 0005 E: (0.2, ANOTANDO) cincuenta y cinco↓/ vale yyy→ ¿me
cuentas↑/ Rafael qué- qué es lo que te pasó?
- 0006 I: sí/ puesss yo estaba en- el- en el especialista del psiquiatra
que estaba de la tensión↑ (MUEVE LA MANO DERECHA
HACIA DELANTE) y allí// me veo quee→// la mano se
me encogían los dedos↑(SE MIRA LA MANO IZQUIERDA)
yyy- y el pie izquierdo me se *(quedó dobla(d)o↑)*(SE
MIRA LA PIERNA, SE TOCA LA PIERNA IZQUIERDA) los
dedos del pie/ me se quedó arruga(d)os y también
(así-/// así) doliéndome// la pierna tenía dolor en la
pierna aquí (SE TOCA LA PIERNA) en la pantorrilla↑
mejor dicho↑/ y el pie también me dolía↓
- 0007 E: (0.4) y entonces teee→
- 0008 I: y me jodió toda la parte izquierda (SE SEÑALA LA PARTE
IZQUIERDA DEL CUERPO CON LA MANO DE HOMBRO
HACIA ABAJO) brazo/ mano/ pierna y pie↓ (SE SEÑALA
TODAS LAS PARTES DEL CUERPO MENCIONADAS)//
- 0009 E:¿y eso hace cuánto tiempo/ Rafael?
- 0010 I: eso haráaa→/ como solo he id(o) tres meses al psiquiatra↑
dos o tres meses hará↓
- 0011 E: ¿hace dos o tres meses?
- 0012 I: sí/ (ASENTIMIENTO) del año pasa(d)o del 2009
(ASENTIMIENTO)
- 0013 E: muy bien↓ muy bien↓ vale Rafael↓ ¿y a qué te dedicabas
antes?///(0.2)
- 0014 I: yo he- trr- he trabajado↑ en general un poquito de todo
(INCLINA LA CABEZA)// yo antes me dedicaba a la
limpieza general↓ trabajaba en la feria↑// de aquí dee//
Paterna
- 0015 E: ah/ muy [bien]
- 0016 I: [de] limpieza general/ trabaja de noche↓// con unos
cuantos compañeroh y compañerah (MUEVE LA MANO
DERECHA, ASENTIMIENTO)
- 0017 E: muy bien
- 0018 I: y nada/ yy ahí quedé bien↑ pero luego ya→ el- en el *(dos
mil os- ocho)*↑ ya- ya no- ya no llamaron a los

mismos llamaron a otros (MUEVE LA MANO DERECHA)/ que estaban en paro→ porque ahí (AGITA LAS MANOS CON MOVIMIENTOS CIRCULARES) hoy (em)piezas tú y mañana empieza otro que le hace falta el dinero→(EBM DE DINERO FROTANDO LOS DEDOS) y- y así fue *(sucesivamente)* (MOVIMIENTOS CIRCULARES CON LAS MANOS) porque yo tenía un contrato laboral↑ de horas/ de ocho horas//yyy→ entonces eso me vino bien↑ y entonces ya a final de contrato pues ya/ se acabó la faena y ya empezaban a llamar más gente (MUEVE LA MANO DERECHA) y a mí eso→ estuve dos años sin hacer nada↑ y entonces el domingo nueve (SE TOCA CON EL DEDO ÍNDICE LA PIERNA REMARCANDO EL DÍA) es cuando me dio// me dijo *(el el neurólogo)* una trombosis (SE SEÑALA LA CABEZA Y EL BRAZO IZQUIERDO)

0019 E: uhum↑

0020 I: y me cogió toda la parte izquierda↓ (SE SEÑALA LA PARTE IZQUIERDA)

0021 E: uhum °(muy bien)°↓

0022 I: y entonces vinieron↑ los de la ambulancia/ avisó (MUEVE LA MANO DERECHA) al médico de cabecera↑ y seguidamente hacia la Fe (EBM DE IR)// y ahí ya me trataron↑(MOVIMIENTO CIRCULAR CON AMBAS MANOS) que ya me dijeron↑ que- que me estuviera tranquilo↑ me pasaron por un aparato↑(MUEVE LA MANO HACIA DELANTE) y vieron que- (SE SEÑALA LA CABEZA) que la cabeza me vieron que todo/ que era una trombosis cerebral↓(INCLINA LA CABEZA HACIA DELANTE)/// (0.2) dice *eso no- no es nada↑ pero a base de medicamentos te se irá/* cuando estuve quince días en La Fe↑(MUEVE LA MANO DERECHA HACIA DELANTE) y entonces ya↑/// (0.3) cuando ya terminéé el *(periodo)* de estar en La Fe↑ ya me- me mandaron↑ a casa↑ y que luego hace un par de→ tiempo/ me llamaron para hacer rehabilitación como *(te estaba diciendo anteriormente)* y ya iba cada dos días (ILTR DE DOS CON LOS DEDOS ÍNDICE Y CORAZÓN DE LA MANO DERECHA) a la semana↑ para hacerme la rehabilitación/ ejercicios de pierna/ de brazo/ de mano y de pie (SE MIRA CADA MIEMBRO DEL CUERPO

MIENTRAS LOS NOMINA)

- 0023 E: uhum
0024 I: eehhh
0025 E: y te ha ido bien la rehabilitación↓
0026 I: y me- ha- me ha ido bien↑ y gracias que m'ha dicho el neurólogo que aún podía hablar (MUEVE LA MANO DERECHA HACIA DELANTE) porque otros se quedan sin hablar↑/ hay personas que le atacan a los dos sitios y se quedan en una silla de ruedas (MUEVE LA MANO DERECHA HACIA DELANTE)/ él dice que la suerte fue quee→ que no me pasó fuerte la enfermedad esta de la trombosis/ que fue flojo (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE) dentro *(de lo que cabe)* pues me ((tengo que ir recuperando)) de a poco a poco y hacer// ejercicio (MUEVE LAS MANOS)
0027 E: claro que [sí↓]
0028 I: [eso] es lo que me dijeron
0029 E: ¿y ahora qué haces por las tardes?
0030 I: ahora por las tardes salgo yyyy→ a dar un paseo (MUEVE LA MANO DERECHA) para distraerme un rato↑ para que l- la pierna (SE TOCA LA PIERNA) me tenga fortaleza→ y el pie igual↓
0031 E: ya
0032 I: porque yo gracias tengo que llevar la muleta↑(EBM DE MULETA CON LA MANO DERECHA) que es la única↑ que me sujeta↓/ porque yo sin muleta↑(SEÑALA LA MULETA) me podría caer un porrazo/ tropezar un bordillo→ o resbalarme con una corteza de plátano o de naranja↓(MUEVE LA MANO HACIA DELANTE CON LA PALMA HACIA ARRIBA) entonces tengo que ir seguro↑ (LEVANTA LA MANO DERECHA CON LA PALMA DE LA MANO ABIERTA VERTICALMENTE) con la muleta
0033 E: ¿y vas a pasear solo Rafael?
0034 I: voy a pasear solo↓ (ASENTIMIENTO)
0035 E: no te da miedo ni nada↓
0036 I: no me da miedo/ al principio sí que me daba miedo↑ (LEVANTA LA MANO Y EL DEDO ÍNDICE) porque como tenía que andar↑ pegaba mucho aaa- al subir a la acera al bordillo entonces ahí ya (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE) cogí ya miedo/ (en)tonces ll- entonces llevaba la muleta (EBM DE COGER LA MULETA)/ que la

muleta es la que me- me sujeta todo- todo el equilibrio del cuerpo↑ (SE TOCA LA PARTE DERECHA DEL CUERPO Y EL BRAZO CON LA MANO IZQUIERDA) y del brazo↓ porque *(normalmente)* a lo(s) primero(s) días de la sem- me caía también (BAJA LA MANO)// me caí dos veces↓ entonces yo al neurólogo noo→ no le dije nada (NIEGA CON EL ÍNDICE DE LA MANO DERECHA)//(0.2) yyy→ eso yyy→ y no me podía levantarme↑ tenía que hacérselo en un plato de esos que ponen en las enfermeras↑ y para mear también en la botella↑(JUNTA LOS DEDOS PULGAR E ÍNDICE) y porque no podía levantarme↑ (MOVIMIENTO HORIZONTAL CON LA MANO HACIA LA DERECHA) ((es que no podía↑)) me dolía mucho el pie↑(SE SEÑALA EL PIE)/ y los dedos los tenía hincha(d)os y el pie hincha(d)o yyy→ la pierna (SE TOCA LA PIERNA IZQUIERDA) *(dormida)* aquí en la pantorrilla aquí (SE TOCA LA PANTORRILLA) y el pie igual↑// luego el frío me see→ cuando salí de La Fe del frío me se puso *(rojizo)* rojizo (GESTO COMO SI TUVIERA EL PIE ENTRE LAS MANOS) del frío/ que hacía hincha(d)o como una bota↑ (BAJA LA MANO)// me recetaron pastillas- pastillas paraa→ para la circulación para la sangre↑ (SE TOCA LA PIERNA) pastilla(s) para- para la tensión/ que también estoy de- de la tensión↑ (SE TOCA LA CABEZA CON LA MANO DERECHA) yyy- y otra(s) pastillas/ otra antes de cenar y antes de desayunar (MOVIMIENTO CIRCULAR HACIA DELANTE CON LA MANO DERECHA) son cuatro cinco seis que me tomo diaria(s) y otra pastillita (EBM CON LOS DEDOS QUE INDICA TAMAÑO PEQUEÑO) para dormir↓ para- para descansar↓ (EBM DE BARRIDO CON LA MANO DE LA CABEZA A LA RODILLA)

0037 E: ¿duermes bien Rafael?§

0038 I: §sí/ con la pastilla esta que me da el doctor/ doctor *(Roig)* el especialista psiquiatra↑ sí↓ sí porque me ha puesto lo mínimo (EBM DE POCO) quince *(miligramos)* son la pastilla que me dan↓/ en la farmacia↓/

0039 E: °(muy bien Rafael)° ¿y de la mano qué? ¿haces ejercicio en casa→?

0040 I: sí/ hago ejercicio (ABRE Y CIERRA LA MANO IZQUIERDA^R) y

- ahora mm- ahora *(me parece)* que la muevo bien/
muevo bien
- 0041 E: ahora (e)stá estupenda§
- 0042 I: §*(estoy estupenda)* pero al principio/
(MUEVE LENTAMENTE CADA DEDO DE LA MANO
IZQUIERDA) yyy→ me costaba/ no podía porque los
nudillos (SE COGE LA MANO SEÑALANDO LOS NUDILLOS
DE LA MANO IZQUIERDA) de estos de los dedos/ hacía
así (SE SUBE LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA HACIA
ARRIBA CON LA MANO DERECHA) y me dolía en cambio
éste (SE COGE CON LA MANO DERECHA EL DEDO
PULGAR IZQUIERDO)// no- no me dolía pero estos
cuatro (SE SEÑALA LOS OTROS CUATRO DEDOS) me
dolían y éste no (LEVANTA EL PULGAR IZQUIERDO) y
yo hacía así (ILTR DOBLANDO LA MANO) hacía *¡ay ay
ay! que no *(puedo)*//* y- y el *(neurólogo)* me
estiraba así (SE ESTIRA LOS DEDOS DE LA MANO
IZQUIERDA CON LA MANO DERECHA) y decía *ahora a
poco a poco//* me lo cogía a poco a poco y yo↑ otra vez
y otra vez/ y así así (ABRE Y CIERRA LA MANO^R)// ahora
sí/ ahora parece que ya va mejor↑ pero al principio es
mee /costaba (SE TOCA LOS DEDOS DE LA MANO
IZQUIERDA CON EL PULGAR IZQUIERDO, DEDO A DEDO)
me costaba/ *tío-/* es lo que dice el neurólogo↓ decía/ *te
tiene que costar porquee ((es a))// los primeros prin-
cipios días↑/ que te suele pasar esto*
- 0043 E: claro/ es normal
- 0044 I: y dice↓ *pero por el tiempo↑ ya te se irá* (MUEVE LA MANO
IZQUIERDA HACIA DELANTE) *porque lo tuyo↑/ di-
según me dijo ((que tendría)) un largo* (AGITA LA
MANO DERECHA A LA ALTURA DE LA CABEZA) proceso
de- de la trombosis que me dio en la toda parte
izquierda (SE SEÑALA LA PARTE IZQUIERDA DEL
CUERPO)/ que (xxx) un largo proceso pero de todas
maneras por el tiempo que(d)aría bien (BAJA LAS
MANOS) por el tiempo↓
- 0045 E: uhummm/ ¿pues es un reto/ no?
- 0046 I: sí (ASENTIMIENTO) es un (xxx) es un alivio es un reto que me
lo dijo el neurólogo y además es verdad
- 0047 E: muy bien↓ Rafael
- 0048 I: y yo estoy siguiendo todos los pasos de La Fe/ y eso

- 0049 E: muy bien/ ¿y por las mañanas/ Rafael/ qué haces?
- 0050 I: por las mañanas/ salgo a comprar lo que le haga falta a mi madre/ pues salgo a comprar↑ me llevo el bastón↑ yyy→ le compro ahí en el supermercado/ en Mercadona/ y le traigo→ que me dijo el neurólogo por cierto↓ *los primeros días/ dice/ no lleves mucha carga//* no tenía que llevar tanta carga/ llevo lo mínimo y aún salía y llevaba lo mínimo en carga/ pero ahora ya puedo llevar bolsas de naranja/ pero si son dos tres kilos también/ me suelen pesar/ entonces la cojo la derecha→ y con el mango- mango de la muleta/ la apoyo y- y- y andando así→ y ésta la dejo quieta
- 0051 E: claro
- 0052 I: y ésta es la que- la que trabaja↓ la- la mano derecha
- 0053 E: y aparte la muleta te ayuda a llevar el peso
- 0054 I: y aparte la muleta me ayuda/ exactamente↓ porque es un apoyo↓ es un apoyo fijo↓ que lo tengo permanente/ lo tengo to(dos) los días to(dos) los días la muleta/ y me hacía me hacía falta
- 0055 E: muy bien Rafael pues nada muchas gracias por todo
- 0056 I: pues nada/ a ti Mari/ encantado de haberte conoci(d)o
- 0057 E: igualmente
- 0058 E: vale/ Rafael/ °(cuando quieras)°
- 0059 I: ¿empiezo?
- 0060 E: sí
- 0061 I: pues hay un chiquillo↑ subiendo en una banqueta cogiendo no sé lo- una cesta→ ¿qué son?/ ¿botes?
- 0062 E: uhum
- 0063 I: boo- botes↑ y se lo da a su hermanita↑ (SEÑALA EN LA LÁMINA) para cogérselo↓
- 0064 E: muy bien
- 0065 I: y- la- y la madre está fre- secando platos↓/// (0.3) se ve que el grifo se le sale de agua↑/ no se da cuenta la mujer↑ y está secando los platos↓/// y hay un gatito↑/// (0.3) tumba(d)o en el suelo↑
- 0066 E: (0.4) ¿y qué le(s) pasa a los niños?
- 0067 I: a los niños↑ les pasa quee→ el niño está arriba de la banqueta cogiendo→ mmm- eso deee→ no sé si son galletas→ o botes→ no sé lo que es↓ y la niña está sujetando con la mano↑ (MUEVE LA MANO IZQUIERDA HACIA ARRIBA CON LA PALMA ABIERTA) para/ que/ su-

- para que su hermano se lo dé↓
- 0068 E: uhumm/ mira la banqueta/ Rafael
- 0069 I: y la banqueta estáá a punto de- de caerse↓/// exactamente/
°(sí)° (ASENTIMIENTO)
- 0070 E: muy bien↓ muy bien Rafael↓ ¿algo más?
- 0071 I: ¿eh?
- 0072 E: ¿algo más?
- 0073 I: sí yyy→ (SEÑALA LA LÁMINA CON LA MANO IZQUIERDA)se
está saliendo todo el agua y la madre está secando el
plato↑ y no se está dando cuenta que el grifo lo tiene
abierto↑ y ((se)) está saliendo todo el agua↓// y el gato
está ahí q- quietecito tumba(d)ito/y ya está↓
- 0074 E: muy bien Rafael muy bien/ adelante Rafael↓
- 0075 I: el cuento de Caperucita Rojaa↓ pues era una- es una niña que
va/ vestida de rojo↑ tenía *(un)* cesto dee→ de
manzanas↓/ que iba a cogerlas↑ y en ese momento se
presentó el lobo/ y al ((ver a)) Caperucita↓/// (0.4) pues
empezó a andar a andar a andar↑ con su cesta dee→ de
manzana(s)↑ y el lobo le le perseguía↑ le perseguía↑///
entonces Caperucita al verse al lobo↑ se creía// que se
iba a tirar encima↑ de ella↑ para comérsela (PONE LAS
PALMAS AMBAS MANOS FRENTE A FRENTE)/// (0.3) eso
es lo único (RISAS) yo no sé ((ya)) no sé más(⇒E)
- 0076 E: muy bien Rafael
- 0077 I: yyya ya no sé más↑ es lo único↓ (RISAS)
- 0078 E: muy bien/ muy bien lo has hecho↓
- 0079 I: es que yo- yo ya hace tantos años ya↓(LEVANTA LA MANO
DERECHA HACIA ARRIBA) que cua(l)quiera
- 0080 E: (RISAS)

* * *

Conversación 3

FICHA TÉCNICA [Corpus PerLA, HD.IMM57]

PARTICIPANTES	
Informante afásico:	I (Informante, mujer, 70 años)
Interlocutor(es) clave:	H (Hija, mujer, 48 años)
Entrevistadores:	E (Entrevistadora, mujer, 43 años)

Informante nº:			057		
Iniciales:	IMM	Sexo:	M	Edad:	70
Diagnóstico:		Ictus territorio carotideo derecho			
Fecha ACV:		31.10.2008		Fecha grabación:	16.02.2009
Estudios:			Primarios		
Lengua habitual:			Español		

Lugar de la grabación:	Sala Hospital
Lengua empleada:	Español
Otros detalles de la situación comunicativa:	Tanto la informante como la interlocutora clave, su hija, tienen el mismo nombre.

0001 M: no/ es que no lo sabe↓// eee- en el mil novecientos/ treinta y seis↓

0002 I: (ASENTIMIENTO)

0003 M: en se(p)tiembre↑/ el día seis↑ cumplió trein- setenta años↓

0004 E: setenta/ muy bien lleva(d)os ¿eh?

0005 I: (AGITA LA MANO DERECHA)

0006 E: ¿eh?

0007 I: °(sí)°/(0.3) (MUEVE LA MANO DERECHA)

0008 H: mira↑ con qué peloh te van a sacar↓

0009 I (SE ARREGLA UN POCO EL PELO)

0010 E: bueno↓ me decía que se llama Isabel Mira ¿eh?=
 0011 I: (ASENTIMIENTO)
 E: = y que es del treinta y ocho↓/ pues nada↓/ quiero/ preguntarle una serie de cosas↑ y usted me va contando como usted quiera/ ¿eh? me- ha-/ me ha dicho su hija que es de Museros↓

0012 I: (ASENTIMIENTO)

0013 E: ¿siempre ha vivido en Museros?

0014 I: (ASENTIMIENTO)

0015 H: (NIEGA CON EL DEDO ÍNDICE)

0016 I: bueno→ (MUEVE EL DEDO ÍNDICE DERECHO HACIA DELANTE)

0017 H: (MUEVE EL BRAZO ADELANTE Y ATRÁS)

0018 M: (RISAS)

0019 I: (RISAS)§

0020 E: §dígame/ [dígame /dígame]

0021 H: [dilo/ dilo/ dilo]

0022 M: ((tú dilo))

0023 I: (3.0) uy/ ahora vivo// en Masamagrell↓

0024 E: uhummm/(6.0) ¿y qué le gusta más↑ Museros o Masamagrell?

0025 I: Masamagrell↓

0026 E: ¿Masamagrell↑ por quéé?

0027 I: já (MUEVE LA MANO DERECHA HACIA DELANTE)

0028 M: hay otro am[biente↓ (RISAS)]

0029 I: [porque] hay otro ambiente y todo→ (ABRE Y CIERRA LA MANO DERECHA)

0030 M: (RISAS)

0031 I: pues///(0.3) °(mira)°
 0032 E: ¿tiene una familia grande? ¿cuántos hijos tiene?
 0033 I: (0.2, CIERRA LOS OJOS FUERTEMENTE Y MUEVE LA CABEZA HACIA LA DERECHA) aj
 0034 H: díselo
 0035 I: ocho↓ (MUEVE LA MANO↔)
 0036 E: ocho/ ¿y se acuerda de los nombres de todos?
 0037 I: pues// (SE TOCA LA CABEZA)
 0038 M: pues sí§
 0039 I: §casi que sí↑
 0040 E: sí/ ¿no?/ dígame los nombres↓
 0041 M: ((empieza por Mano pa(ra) abajo↓))
 0042 I: Manolo↓///
 0043 M: a ver
 0044 I: (0.2) Manolo↓
 0045 E: (0.2) más↓
 0046 I: Juan↓///(0.3) ahora mismo↑ ((estoy)) en blan- en blanco
 (MUEVE LA MANO DERECHA Y MUESTRA LA PALMA DE LA MANO)
 0047 E: ¿y ella cómo se llama?
 0048 H: mírame
 0049 I: (⇒H) Isabel↓
 0050 E: ¿qué es de las mayores/ o- de- la- o la pequeña o qué es?
 0051 I: (MUEVE LA MANO INCLINÁNDOLA SUAVEMENTE)^R
 0052 E: ¿a mitad camino?
 0053 I: la segunda (⇒H) °(¿no?)°
 0054 H: no→ la tercera
 0055 I: eso la tercera↓// (LEVANTA EL DEDO ÍNDICE, ABRE LA MANO)
 0056 E: uhumm↓///(0.2) y cuénteme/ ¿qué le ha pasado/ para venir aquí→?
 0057 I: (MUEVE LA MANO ARRIBA Y ABAJO Y GIRA LA CABEZA HACIA LA IZQUIERDA) poco↓ (LEVANTA LA MANO)///(0.4) (SE TAPA LOS OJOS Y LLORA)
 0058 E: le contaba a Isabel que yo tengo familia en Museros↓ y en Masamagrell↓/ en los dos sitios↓
 0059 I: (SE QUITA LA MANO DE LOS OJOS Y ASENTIMIENTO, SIGUE LLORANDO)
 0060 E: °(uhumm)°///(0.3) ay↓ la he emocionado/ lo siento↓ mire/ ¿si

le doy una lámina y usted me cuenta lo que ve?

0061 I: (LLORA)

0062 H: no llores/ venga va↑

0063 E: ¿uhm?

0064 H: tú [(xxxx xxx)]

0065 E: [Isabel se] la sujeta y usted me dice lo que hay↓ ¿vale?
(LE DA UNA LÁMINA A H) lo que usted vea

0066 H: (COGE LA LÁMINA Y SE LA ENSEÑA A I)

0067 I: (SUJETA LA LÁMINA JUNTO A H)/// (0.6) esto (SEÑALA LA LÁMINA)

0068 H: uhm

0069 I: ///no lo sé

0070 H: ¿no lo sabes?§

0071 I: §°(no↓)°

0072 H: eso lo has hecho tú muchas veces↓

0073 I: ¿ah sí? (LEVANTA EL DEDO ÍNDICE Y MUEVE LA MANO)

0074 H: ¿pero qué es?/// ¿una señora?

0075 I: sí↓

0076 H: sí↑ ¿qué está haciendo?

0077 I: (0.3) (TOCA EN LA LÁMINA LO QUE ESTÁ MIRANDO) peinando
el ((pelo→))

0078 E: [¿eh?]

0079 H: [¿qué] está haciendo?

0080 I: peinando→

0081 H: noo↓ (NEGACIÓN CON LA CABEZA)

0082 I: ¿no?

0083 H: (0.2) tú mírale lah manoh→/ ¿qué tiene en lah manoh?

0084 I: (0.4) ¿un rohco?

0085 H: ¿un rosco?///

0086 I: (SEÑALA LO QUE ESTÁ MIRANDO EN LA LÁMINA) °(¿o qué es esto?)° ///

0087 H: un plato

0088 I: un plato↓

0089 H: (0.2) ¿que está→?

0090 I: está (xxxx)

0091 H: está limpiando↓ [fregando]

0092 I: [sí/ sí/] sí/// (0.2)

0093 H: (SEÑALA LA LÁMINA) ¿y aquí qué→ es/ qué hace?

0094 I: (0.4) un niño→ (SEÑALA EN LA LÁMINA)
 0095 H: (ASENTIMIENTO) muy bien→
 0096 I: (0.2) y una niña↓ (LA SEÑALA EN LA LÁMINA)
 0097 H: y una niña/ muy bien (ASENTIMIENTO)/// (0.2) ¿y está↑?
 0098 I: (0.6) °(no lo sé)°
 0099 H: ¿°(no lo sabes)°?/// (0.2)
 0100 I: (TOCA LA LÁMINA)
 0101 H: (TOCA LA LÁMINA) ¿el niño qué está haciendo?//// (0.4)
 0102 I: (TOCA LA LÁMINA) en uun→ /// (0.2) no lo sé (NEGACIÓN CON LA CABEZA)
 0103 H: (0.3) está en un taburete (SEÑALA EN LA LÁMINA)
 0104 I: sí↓ sí↓
 0105 H: subido↓
 0106 I: sí(ASENTIMIENTO)///
 0107 H: ¿yy quiere coger→? // (SEÑALA EN LA LÁMINA)
 0108 I: (SEÑALA EN LA LÁMINA)^R/// (0.6) un- *(aro-)* un- a- ¿un aro?
 0109 H: un aro→ (CABEZA↑↓ // la tapa↓ (RISAS)
 0110 I: la tapa↓ (RISAS)
 0111 H: la tapa↑ de la caja↓ (LA SEÑALA EN LA LÁMINA)
 0112 I: sí↑/// (0.2)
 0113 H: °(tienes que decírselo)° sí que lo- o sea ella sí que sabe pero
 (MUEVE LA MANO DE LA GARGANTA A LA CABEZA) no lo
 puede (MUEVE LA MANO DE LA GARGANTA A LA CABEZA)
 0114 E: uhummm
 0115 H: expresar (MUEVE LA MANO DE LA GARGANTA A LA CABEZA)/// le cuesta↑
 0116 I: (ASENTIMIENTO)^R
 0117 E: ¿y a la señora qué le está pasando?
 0118 H: pues ella es que tie- le han dado tres- derrames cerebrales↑
 0119 E: no/ a esta señora↓ (SEÑALA CON UN BOLÍGRAFO LA IMAGEN)
 0120 H: ¡ah! a- la- ¡ah! perdona que pen-/ a esta señora/ ¿qué le está pasando?// mira esto qué es- mira esto de aquí (SEÑALA LA IMAGEN, RISAS) /// (0.2) ¿no sabes lo que le ha pasa(d)o?// mira (SEÑALA LA LÁMINA) mira- mira- pues que se le ha salido el agua a la pobre↓ (RISAS)
 0121 I: ah ¿sí?
 0122 E: y/ y ni se entera ¿no? parece que está mirando al infinito↑
 0123 H: sí

0124 I: (ASENTIMIENTO, RISAS)
 0125 E: uhmm?
 0126 I: sí
 0127 E: pues mire/ le pido una cosita más/ ¿usted se acuerda/ del
 cuento de Cap- de Caperucita Roja?
 0128 I: (\Rightarrow E)(MUEVE LA MANO \Leftrightarrow)^R
 0129 E: a veer \rightarrow sii \rightarrow mee \rightarrow loo \rightarrow a ver si me lo sabe contar/ lo
 que se acuerde \downarrow
 0130 I: no sé nada
 0131 E: ¿no se acuerda de nada?
 0132 I: °(ahora mismo de nada)°
 0133 E: ¿quiénes salían en el cuento?
 0134 I: ¿eh?
 0135 E: ¿**quiénes salían** en el cuento? ¿quién es Caperucita Roja?
 0136 I: sí (ASENTIMIENTO) *(Caperu)*cita Roja \uparrow
 0137 E: ¿y quién es Caperucita Roja \downarrow ?//
 0138 I: no me acuerdo ahora (\Rightarrow E, ABRE LA MANO DERECHA)
 0139 E: ¿no se acuerda? ¿y se acuerda de otro cuento/ de- de cuando
 éramos pequeñas?
 0140 I: pues sí \downarrow // bueno/ tampoco \downarrow (NEGACIÓN)
 0141 E: no- se- ¿cuál era su cuento preferido?//
 0142 I: (NEGACIÓN)
 0143 E: a los nietos/ le(s) habrá contado cuentos \downarrow
 0144 I: sí (ASENTIMIENTO)
 0145 E: ¿eh?
 0146 I: (ASENTIMIENTO)
 0147 H: sí/ pero no \downarrow
 0148 I: (NEGACIÓN)
 0149 E: no se acuerda del cuento \downarrow
 0150 I: (NEGACIÓN)//(0.2)
 0151 E: bueno \uparrow y- y-/ ¿me quiere contar algo?
 0152 I: (\Rightarrow E SUBIENDO LAS CEJAS)//
 0153 E: quiero oírle la voz \uparrow esa tan bonita que tiene \downarrow
 0154 I: ¿qué quiere?
 0155 E: lo que usted me quiera contar \downarrow // ¿tiene ganas de ir a casa?
 0156 I: hombre \downarrow de momento \downarrow ///(0.2) a ver cuándo \rightarrow (MOVIMIENTO
 CIRCULAR CON LA MANO CERRADA)

- 0157 E: ¿le han dicho algo↑ cuando?
- 0158 I: (NEGACIÓN) no↑///(0.6)
- 0159 H: es que a ella le- le cuesta mucho hablar↓
- 0160 E: pero/ ¿habla más con vosotros?
- 0161 H: sí→ a ratos→
- 0162 M: a ratos se oye
- 0163 H: a ratos habla pero le cuesta/ no te sigue una conversación
(MANO⇒) si no↑ te dice una cosa y se para y te dice otra
yy→ (HACE MOVIMIENTOS CON LA MANO HACIENDO
ÉNFASIS A LO QUE ESTÁ DICIENDO)
- 0164 E: ¿qué hace usted en un día normal en Masamagrell? un día
normal/ cuénteme lo que hace↓ // cuando se levanta↑
- 0165 I: /// (0.3) ¿levantar-me?↑ /// (0.2) *(ves-tir-me)* ¿vestirme?///
y hacer lah- lah cosah de casa (MUEVE LA MANO HACIA
DETRÁS)
- 0166 E: ¿qué es lo que no le gusta hacer? // yo odio planchar↓ lo que
menos me gusta es planchar ↓//
- 0167 I: (CON LOS OJOS CERRADOS FUERTEMENTE HACE UN GESTO
CON LA MANO DANDO A ENTENDER MÁS O MENOS) ^R
- 0168 E: ¿usted más o menos?
- 0169 I: (ASENTIMIENTO, RISAS)
- 0170 E: ¿y cocinar? ¿le gusta cocinar?
- 0171 I: (ASENTIMIENTO) °(sí)°↓
- 0172 E: a ver/ ¿cuál es su plato// de los domingos cuando van todos
los hijos?//
- 0173 I: la paella↓ //
- 0174 E: ¿cómo la hace la paella? /// (0.3)
- 0175 I: casi siempre→ /// (0.3) la paella ((cómo)) (MUEVE LA
MANO)/// (0.2) ahora mismo no me acuerdo (SE TOCA LA
CABEZA)///
- 0176 E: ¿qué le pone? ¿solo pollo? ¿le pone pollo y conejoo?
- 0177 I: (ASENTIMIENTO) sí↓
- 0178 E: ¿las dos cosas?
- 0179 I: (ASENTIMIENTO)
- 0180 E: ¿y le pone caracoles?
- 0181 I: /// eso no↓ (NEGACIÓN)
- 0182 E: no↓
- 0183 I: ((casi- casi)) nunca (NEGACIÓN)

0184 E: ¿y qué verdura le pone? //(0.2)
 0185 I: ¿los caracoles? me gustan mucho pero→ (NEGACIÓN)
 0186 E: pero no en la paella↓
 0187 I: no↓ (NEGACIÓN)
 0188 E: ¿y cómo los hace cuando los hace fuera?// ¿cómo los cocina los caracoles?
 0189 I: no m'acuerdo si ((xxxxx)) ahora mihmo//(0.5) (MUEVE LA MANO ⇔)
 0190 E: ¿y qué le apetecería comer hoy? hablando de comida
 0191 I: (SE TOCA EL OJO Y LUEGO SONRISAS)
 0192 E: ¿qué es lo que más le gusta comer?
 0193 I: *(paella)*
 0194 E: paella también↓
 0195 I: (ASENTIMIENTO)
 0196 E: ¿la que hace usted o- cuál- o qué?
 0197 I: (LEVANTA EL DEDO) la que hace (SEÑALA A H CON LA MANO)
 0198 E: ¿Isabel es buena cocinera?
 0199 I: (CABEZA⇔) ehtupenda↓
 0200 E: ¿le ha enseñado usted?
 0201 I: °(sí)° (ASENTIMIENTO)
 0202 E: ¿uhm? / ¿y se reúnen/ normalmente los domingos o cada vez unos?
 0203 I: casi todos los domingos me- la- hace- me la hace ella (SEÑALA A H)
 0204 E: uhummm
 0205 I:// y hala (MOVIMIENTO COMO SI TUVIERA UNA CUCHARA EN LA MANO) ((xx xxxxxx))
 0206 E: uhummm
 0207 I: (ASENTIMIENTO)//(0.4)
 0208 E: bueno↓ la voy a dejar que está cansada ¿verdad? [¿eh?]
 0209 I: [°(lo que] quiera)°
 0210 E: ¿me decía usted que estáá/ el bolsillo pela(d)o?
 0211 I: (ASENTIMIENTO)
 0212 E: ¿qué quiere decir eso?
 0213 I: que no/ hay un duro↑ (EBM DE DINERO: FROTA EL DEDO PULGAR CONTRA EL ÍNDICE)
 0214 E: no hay un duro ¿eh? (RISAS) estamos todos igual→

- 0215 I: (ASENTIMIENTO)
- 0216 E: sí↓ sí↓ sí↓/ la verdad es que vaya época nos ha tocado ¿no?
de golpe↑
- 0217 I: (MUEVE LA MANO↔) ya noh apañaremoh/ como puedamoh
- 0218 E: con sentido del humor
- 0219 I: hombre [claro↑]
- 0220 E: [¿usted] tiene mucho sentido del humor?
- 0221 I: no/ *(creo)* que no
- 0222 E: ¿cree que no? yo creo que sí↓
- 0223 I: (cabeza↔)
- 0224 E: ¿le gustan los chistes?
- 0225 I: sí↓ (ASENTIMIENTO)
- 0226 E: ¿sí? ¿se acuerda de alguno?
- 0227 I: no/ de eso no↓ (NEGACIÓN Y CON EL DEDO ÍNDICE)
- 0228 E: ¿no? ¿y es buena contadora de chistes?
- 0229 I: no↓ (NEGACIÓN)
- 0230 H: no↓ ((ella la verdad)) es que no ha contado nunca chistes
no↓ le gusta oírlos/ se RISAS mucho/ pero contarlos no
loh ha contado eh ella muy contadora de chistes
- 0231 E: pero s-§
- 0232 M: §y cogerlos tampoco
- 0233 E: ¿el qué?
- 0234 M: que COGERLOS y que se los cuente quien sea noo→ no se
le quedan
- 0235 E: uhumm / bueno/ el humor es importante↓

* * *

Conversación 4

FICHA TÉCNICA [Corpus PerLA, HD.MEM77]

PARTICIPANTES	
Informante:	I (Informante, mujer, 80 años)
Interlocutor(es) clave:	--
Entrevistadores:	E (Entrevistadora, mujer, 43 años)

Informante n°:			077		
Iniciales:	MEM	Sexo:	F	Edad:	80
Diagnóstico:	Infarto agudo extenso en el territorio de la arteria cerebral media derecha, con efecto masa y colapso de ventrículo lateral derecho.				
Fecha ACV:	29.01.2009		Fecha grabación:	08.02.2009	
Estudios:			Primarios		
Lengua habitual:			Español		

Lugar de la grabación:	Sala Hospital
Lengua empleada:	Español
Otros detalles de la situación comunicativa:	

001 E: pues nada↓ yo/ lo primero↑ eso/ les doy las gracias por-
 por ayudarme↑ porque yo lo que quiero es estudiar↓
 002 C: la chica te da las gracias
 003 I: (⇒E) y yo a ti también→ cariño→// ((hija mía))
 004 E: ¿cuánto hace que está aquí?
 005 I: uhmm (⇒C)
 006 C: el jueves hará una semana↓
 007 E: °(yaaa↓)° y- ¿y qué// se nota mejor?
 008 C: ella sí// está esperando que la lleven a- a levantarla↑
 009 E: uhumm
 010 C: pero venga/ cuéntanos cosas↑ sino no→ ¿cómo te van a
 grabar/ si no cuentas cosas?
 011 I: ¿y qué quieres que ((la)) cuente? ¿que me voy a Madrid?
 012 C: ¿a Madrid cuándo te vas?§
 013 I: §cualquier día↑
 014 C: (RISAS)
 015 E: ¿pero usted es de Madrid?
 016 C: uhmm/ no↓
 017 I: tengo familias allí en Madrid
 018 E: yy ¿quiere ir↓?
 019 I: sí↑ /// por parte de mi marido (⇒E)
 020 E: ¿y usted de dónde es?///
 021 C: ¿de dónde eres?
 022 I: (⇒C⇒E) yo soy de Cuenca→
 023 E: uhumm ¿y lleva muchos años aquí?
 024 I: bueno (mira a la pared,⇒C)
 025 C: ¿pero de Cuenca capital?
 026 I: Cuenca capital↓
 027 E: de→ ¿y cuándo vino a Valencia?
 028 I: de un pueblecito que le llaman Mira↑
 029 E: Mira
 030 C: ah/ pues entonces [no es-]
 031 I: [¿lo conoces?]
 032 E: noo/ he estado en Cuenca ciudad↑/ sí↓/ pero/ pero en
 [Mira]
 033 C: [entonces] no eres de Cuenca capital↑ eres de un
 pueblo↑ pero es de la provincia↓§
 034 I: §es de la provincia
 de Cuenca↓
 035 C: ahhh claro↑

- 036 I: es como mi marido es de// de Peñaranda de Bracamonte/
pero pertenece a Salamanca↑
- 037 C: ajá/ claro↓ [(xxx xxx)]
- 038 I: [y el pueblo] es Peñaranda→(⇒C) pero
pertenece a Salamanca→
- 039 E: y usted es de Mira que [pertenece→]
- 040 C: [¿quieres que te ponga] el pie así?
¿o lo tienes mu(y) alto?
- 041 I: no/ está bien↓
- 042 E: y- y- ¿desde que está aquí qué- qué- cómo lo lleva?§
- 043 I: §¿eh?
- 044 E: ¿cuándo se va a casa?
- 045 I: bueno aquí llevo- estoy fabricada en
Sagunto→//(LEVANTA EL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO)
porque mi padre trabajaba en los altos hornos (ILTR:
LEVANTA LA MANO Y LA BAJA)/ [y mi=]
- 046 E: [sí]
- I: = y mi madre venía todas las semanas→ a traerle la ropa
limpia/ (HACE UN GESTO CON LA MANO HACIA
DELANTE) a traerle cositas de allí↑ y ahí fue donde
me fabricaron ((por- eso- yo-)) entre los hierros→
- 047 C: bien→
- 048 E: de los altos hornos/ (RISAS) sí↓ y- y luego [la- se fue=]
- 049 I: [y- luego→]
- E: = a nacer a Mira
- 050 I: y luego↓ cuando- cuando nació- nació en- en [Cuenca↓=]
- 051 E: [uhmm]
- I: = y a los tres meses me bautizaron→ y me trajeron a-
[Valen- a Valencia↓]
- 052 E: [ya/ o sea queee→] ya/ o sea que es como si fuera de
aquí ¿no? porquee→§
- 053 I: §y estoy casada en Benicalap
(MUEVE LA CABEZA ADELANTE Y ATRÁS COMO SI
ASINTIERA)
- 054 E: ¿y viven en Benicalap?/ ¿dónde viven?
- 055 I: no↓
- 056 E: ¿dónde viven?§
- 057 I: § en el año cincuenta y seis↓
- 058 C: y ¿dónde vives?
- 059 I: ¿eh?

- 060 C: ¿dónde vives ahora?
061 I: ahora vivo en Albu(i)xech/ Albuixech
062 E: uhummm/ sí// yo tengo una amiga en Albuixech/ está
cerquita↑/ está muy cerquita↑§
063 I: §sí/ muy cerquita de
aquí→
064 E: uhummm
065 C: la amiga en Albuixech↓ ¿cómo le llaman?
066 E: se llama Juana↑
067 C: ¿Juana?§
068 E: §Juana Santillana
069 C: yo conozco una Juana [(xxx xxx)]
070 E: [pero no] son de allí ¿eh?/ o sea↓ se
han ido a vivir allí↑ pero no son de allí de toda la
vida
071 C: ah ya/ sí
072 E: uhummm
073 C: sí/ hay- hay mucha gente- es que↑ han edifica(d)o mucho
een→
074 E: claro→
075 C: mucha gente de aquí§
076 I: §y a- y a Albuixech vine/// a años de
casarme↓///me casé en el cincuenta y seis↑
077 E: uhummm
078 I: y// al año de casarnos↑ me vine a vivir aquí a- adonde
estoy ahora↓
079 E: ya↓ ya↓/// muy bien↑ ¿tiene hijos?///
080 I: ¿quieres más conversación↑ guapa↑?§
081 C: §sí↑ mira lo que te
pregunta↓
082 I: ¿qué?
083 C: que si tienes hijos↓ ¿tienes hijos?
084 I: no/// tuve una chiquita *(me see)* la sacaron muerta→
085 E: uhummm
086 I: en aquellos tiempos no había los adelantos que hay hoy
087 E: claro
088 I: es como cuando me operaron de esta pierna↓
089 E: ¿qué le pasaba en la pierna?§
090 I: §entonces no había→
entonces no había prótesis↑ no había nada de eso↓
091 E: uhummm

- 092 I: te cosían como a lo(s) caballos↑/ te hacían un punto de
cruz y ahí→ (ILTR. MUEVE LA MANO HACIA
ADELANTE COMO SEÑALANDO)§
- 093 C: §y [¡hala!/ pa(ra)
casa]
- 094 I: [y estuve tres
meses] enyesada(ILTR: MUEVE EL DEDO ÍNDICE
HACIA DELANTE Y LUEGO CON LA PALMA DE LA
MANO ABIERTA SEÑALA POR DÓNDE LA HABÍAN
ENYESADO) desde aquí hasta abajo
- 095 E: uhmm/ molesto↓ muy molesto↓ uhumm/// °(ya)° /y ¿a
usted qué le gusta hacer?
- 096 I: yyy el que me operó fue el doctor Chofré///(.) doctor
Chofré
- 097 E: Chofré/ uhumm
- 098 C: (⇒E) mira si se acuerda↓/ (⇒I)¿cuántos años hace de
eso?///(⇒E) °(no se acuerda)°//
- 099 E: uhmm ¿y a usted que le gusta hacer? ¿tiene algún hobby?
¿le gustaa→?
- 100 I: ¿eh?
- 101 E: ¿le gusta hacer algo en especial?
- 102 C: ¿que qué te gusta hacer a ti/ qué te gustaría [hacer↑]?
- 103 I: [¿especial] yo?
(SE SEÑALA A SÍ MISMA)
- 104 E: que si le gusta coser↑ si le gusta jugar a las cartas↑/°(si le
gustaa→)°
- 105 I: ¡uy!(MANO↑↓) coser↑ eso ya no se usa↓// ya se ha perdido
la marcha↓/// antiguamente sí pero ahora ya no↓ ya
no vale la pena↑
- 106 E: bueno↑ a quien le gusta↑ sigue claro cosiendo
- 107 C: claro
- 108 I: bueno↓ a quien le gusta sí↓// a mí me gustaba hacer
ganchillo→
- 109 E: ¿ganchillo? yy→ ¿y qué le gusta hacer? ¿colchas?
- 110 I: noo lo§
- 111 C: §no pero ahora no hace→
- 112 I: bolsas de pan→ pañitos de mano↑(AGITA UN POCO LA
MANO CON LA PALMA HACIA ARRIBA)
- 113 E: sí/ cogedores ¿verdad? cosas- hay muy bonitos sí
- 114 C: y ahora ¿qué te gusta hacer?

- 115 I: ¿ahora qué me gusta hacer? lo que estoy haciendo ahora↑/
nada→
- 116 C: (RISAS)
- 117 E: nada↓
- 118 I: nada↑ ¿te parece poco?
- 119 C: no/ a mí me [parece todo muy bien]
- 120 I: [a ver qué] puedo hacer ahora↓ nah/ bolillos↓
- 121 E: ¿sabe hacer bolillos?
- 122 I: (NEGACIÓN)
- 123 E: ¡ah! debe ser difícilísimo ¿eh?
- 124 I: eso es que lo tengo en la cabeza↓// lo de los bolillos↓ si
uno hubiera visto (xxx xxx)
- 125 E: debe ser bonito ¿eh? debe ser muy bonito/ sí
- 126 I: pero no→
- 127 E: pues yo↑ ya no la molesto más/ si va a comer→
- 128 I: hija mía es que tanto purecito ya→
- 129 E: ¿está harta de los purés?
- 130 I: uy/ de vez en cuando se les va la mano de la sal↓
- 131 E: ya↓
- 132 C: se les va la mano de la sal y se la traen sal(ad)á↓
- 133 E: pues si acaso/ si- si le parece↑ antes de que traigan→
cuénteme qué hace en un día normal↑ en Albuixech↑
- 134 C: cuéntale qué haces tú en un día normal↓ en Albuixech↓
- 135 I: ¿los días normales→?/ primero me levanto↑ me lavo↑ me
voy a la calle↑ me como unas tostaditas y- un- y un
cafetito↑
- 136 C: ¿dónde?
- 137 I: en el bar El Escolar// y luego↑ después cuando vengo→
me tomo un poleíto y a mi casa/ saco a la perrita que
tengo→
- 138 E: ¿cómo se llama la perrita?
- 139 I: Caty
- 140 E: Caty
- 141 I: es mu- es mu- mu(y) guapa↓
- 142 E: ¿cómo es? ¿es grande? ¿pequeña?
- 143 I: pequeñita
- 144 E: uhumm// ¿y la tiene hace mucho?
- 145 I: la tiene mi sobrina
- 146 E: ¿pero hace mucho tiempo que la tiene usted? [¿a Caty?]
- 147 I: [uy/ sí] pues
mira→ al año de faltar mi marido↓ y la de/ la

- hornera de allí de Soy↑ ella ha cria(d)o mucho→
 dice *María llévate una perrita de estas pequeñas*→ y
 yo (NIEGA CON EL DEDO ÍNDICE) no quería ((tener
 una perrita)) pero luego/ la quiero con toda mi
 alma→ me hace mucha compañía→
- 148 E: sí↓
 149 I: mucha compañía→
 150 E: ¿y la saca mucho↑ a pasear?
 151 I: la saco↑ si hace bueno por las tardes↑ la saco si hace
 bueno↓ porque como ahora se hace enseguida de
 noche tengo miedo a que me tire→ porque es muy
 nerviosa/ ahora parece ser que dicen que se ha
 (xxxxx) que s'ha calma(d)o
- 152 E: la echará de menos/ uhmm↑
 153 C: ayer la llamaba
 154 I: ayer→ ayer estuvo aquí conmigo
 155 C: dice ella que estuvo aquí (xxx) con el perro pero no↑
 156 E: bueno↓ pues yo la dejoo→

* * *

Conversación 5

FICHA TÉCNICA [Corpus PerLA, HD.MAM64]

PARTICIPANTES	
Informante afásico:	I (Informante, mujer, 60 años)
Interlocutor(es) clave:	H (Hija) N (Nieto)
Entrevistadores:	E (Entrevistadora, mujer, 23 años)

Informante n°:			0 64		
Iniciales:	MAM	Sexo:	F	Edad:	60
Diagnóstico:	Ictus isquémico carotídeo derecho de etiología cardioembólica				
Fecha ACV:	08.10.2009		Fecha grabación:	02.02.2010	
Estudios:			Secundarios		
Lengua habitual:			Español		

Lugar de la grabación:	Domicilio de la informante
Lengua empleada:	Español
Otros detalles de la situación comunicativa:	

0001 I: porque la veo joven↑ ¿tiene niños?
 0002 E: (NEGACIÓN)
 0003 I: (NEGACIÓN) no/ no (xxx)
 0004 E: ojalá/ [pero no↑=]
 0005 I: [ah ¿sí?]
 E:= aún no↓
 0006 I: vale (ASENTIMIENTO)/ ya ya ((la veo muy joven)) por eso he
 dicho que a lo mejor era unaa pregunta un poco
 indiscreta↓ uhum (ASENTIMIENTO)
 0007 E: para nada/ para nada
 0008 I: (RISAS) es que ahora no se me ocurre nada↓(ENCOGIMIENTO
 DE HOMBROS) preguntarle
 0009 E: no se preocupe si es que noo→§
 0010 I: §no se me ocurre nada
 (NEGACIÓN)
 0011 E: podemos// mire/ por lo pronto↑ si me quiere decir// la fecha
 en la que nació↑
 0012 I: eel// tres de junio↓
 0013 E: tres de junio↑// ¿de qué año?
 0014 I: del sesenta
 0015 E: °(del sesenta)° muy bien↓/// yy// ¿en qué fecha tuvo el
 accidente? ¿se acuerda?
 0016 I: (ASENTIMIENTO) eel→ ¿este que he tenido ahora?
 (ASENTIMIENTO^R) el díaaa (MIRA A LA VENTANA)// sí↓/ el
 día ocho de octubre (⇒E)
 0017 H: te has quitado veinte años ¿eh?
 0018 E: del dos [mil nueve]
 0019 I: [no que me] he quitado veinte años↑ (⇒H) ¿por qué
 me he quitad(o)§
 0020 H: §porque has nacido en el mil novecientos
 sesenta→
 0021 I: yy (⇒E) pues ya se lo he dicho ¿no?
 0022 H: pero ¿tú has nacido en el año mil novecientos sesenta?
 0023 I: ¡ay! en el cuarenta/ ¿qué he dicho? ¿que nací en el cua-? en
 el cuarenta (RISAS)
 0024 E: yo tampoco lo he pensa(d)o ¿eh? ((hay quee))
 0025 I: en el cuarenta ¿y por qué he dicho yo en el sesenta?/
 (NEGACIÓN, LEVANTA LAS CEJAS) no sé qué estaría
 pensando (NEGACIÓN)

0026 E: porque se siente más joven↑ (RISAS)

0027 I: no lo sé (SUBE LAS CEJAS)/ noo/ no sé por qué en el
sesenta→ pues en el sesenta tuve mi primera hija (⇒H)
pero vamos no estaba pensando en ella tampoco→ no sé
por qué he dicho en el sesenta (ENCOGIMIENTO
DEHOMBROS)

0028 E: °(no se preocupe)° Mariana ¿a qué se dedicaba// cuando era
joven?

0029 I: ¿cuando era joven a qué me dedicaba? bueno pues aa (MIRA
LA MESA,⇒E) a cuidar niños↓

0030 E: ¿pero los suyos?

0031 I: bueno los míos (LEVE ASENTIMIENTO CON LA CABEZA) cua-
yo ¿de qué estás hablando? deee→ (MIRA LA MESA,
⇒E)// ¿de soltera? (ASENTIMIENTO)

0032 E: °(sí)°

0033 I: a cuidar niños (ASENTIMIENTO)

0034 E: ¡qué bonito!§

0035 I: §uhum (ASENTIMIENTO) y he seguido cuidando
niños y sigo cuidando niños

0036 E: ¿y le gusta?

0037 I: sí (ASENTIMIENTO) me encanta↓ (MIRA A LA MESA, SUBE LAS
CEJAS) son- son muy agradecidos↑// bueno sí que me
encantan↓ (MIRA A LA MESA) me gusta mucho bueno y
cuidar a personas mayores también (⇒E)

0038 E: °(uuhmm)°

0039 I: ha sido lo que he hecho↓

0040 E: un trabajo muy bonito§

0041 I: §uuhm (ASENTIMIENTO) cuidar niños
yy cuidar personas mayores (MIRA A LA MESA)

0042 E: y cuando se casó↑ de sus hijas/ era ama de casa↓§

0043 I: §y cuando
me casé (ASENTIMIENTO) ama de casa

0044 E: ¿le ha gustado ser [ama de casa?]

0045 I: [pues sí↑] sí (MIRA LA MESA) bueno↓ lo
que hacía de→ de cuidar a personas mayores y a niños
me gustaba (ASENTIMIENTO, ⇒E) me satisfacía
bastante↓ y luego deee→ (MIRA LA MESA,
ENCOGIMIENTO DE HOMBROS) de mis hi- bueno↓ no
hubiese sido- si no hubiese tenido hijos no hubiese sido
feliz/(NEGACIÓN) he tenido cuatro hijas y he esta(d)o

- toda la vida↑ pues eso↓ con niños (ASENTIMIENTO, MIRA A SUS NIETOS) porque ahora tengo ((nueve)) nietos (⇒E)
- 0046 E: madre miía↑ ¿pero todos así pequeños?
- 0047 I: bueno↓ los más pequeños son estos (MIRA A SUS NIETOS) estos dos(⇒E) los más pequeños↓ pero que siempre ha habido en mi casa niños↓ siempre he tenido alrededor mío niños
- 0048 E: °(muy bien)° e- en Navidad tiene que ser
- 0049 I: ¡ah! (MIRA A LOS NIETOS) en Navidad es una gozada sobre todo el día de Reyes (⇒E) el día de Reyes aquí es precioso↓/ porquee vienen todos↑ (MIRA A LOS NIETOS, ⇒E) traenn mis hijas→ traenn los- los Reyes aquí↑ yy hasta que noo están todos↑ (NEGACIÓN CON LA CABEZA) no- no se abre la puerta de allí del salón (SEÑALA LA PUERTA CON EL BRAZO DERECHO) que es donde están todo/(ASENTIMIENTO) están esperando que abran la puerta (SEÑALA LA PUERTA CON LA BARBILLA) que llegan ¿cuándo abren? digo *cuando estemos todos* y es emocionante/ sí
- 0050 E: °(¡qué bonito!)° Mariana cambiando así un poquito de tercio↓ ¿me puede contar qué es lo que le pasó?
- 0051 I: pues me pasó→ que estaba hablando con mi hermana por teléfono↓ (ASENTIMIENTO) y entonces mmm- mi hermana↑ porque nos íbamos a ir el día→ como cayó en el puente dee- de esto- del nueve de octubre↑ me iba con ella a Viver↓ y entonces la llamé para decirle que no me encontrabaa→ muy bien quee/ (NEGACIÓN) pero no es que me encontrara que me doliera algo↑ sino que no tenía ganas/ de ir a Viver porque iban a coger almendras↑(ELEVA LAS CEJAS) y entonces mi hermana dicee *si tú no vas a coger vienes y te da el aire↓ que si noo nosotros tampoco vamos a coger/ es para ver cómo está todo aquello* y hablando con ella se me cayó eel- el teléfono→ el inalámbrico (ASENTIMIENTO) y entonces le dije a mi hermana/ digo *espera que me coja el móvil porque se me ha desarmado entero el- el teléfono* y ella me notó algo raro hablando// me notó rara/ yy- y llamó a mi hija (⇒H) a la vecina vamos↓ y le dijo *pasa que a tu madre le está/ le pasa algo la noto rara* (⇒E) *hablando/* y entonces ya→ pasaron y me encontraron la

- boca torcida↑ (SE TOCA LA BOCA CON LA MANO IZQUIERDA) que no podía hablar bien↑/ °(eso)° pero yoo (ENCOGIMIENTO DE HOMBROS) bueno↓ no es que me encontrara mal↓ sino simplemente es que no me apetecía que- siempre me ha gustado mucho ir al campo y salir de aquí↑ yyy y me notaba yoo↑ *ay no sé para qué voy a ir a Viver si no me encuentro muy bien*→ me encontraba rara(⇒E) pero sin tener un dolor de cabeza ni nada/ sino que me encontraba decaída/ es lo que me noté
- 0052 E: ¿y cuánto tiempo estuvo en el hospital/ estuvo mucho tiempo?
- 0053 I: ¿qué estuve? ¿diez días? (⇒H) luego mi hija ya pasó↑ me vieron la boca torcida↑ (SE TOCA LA BOCA) yyy llamaron a la ambulancia y la ambulancia yaaa→ yo creo que la intervención rápida fue lo que me hizo/ que no fuera más(⇒E)§
- 0054 H: §creo que le dieron el alta el día dieciséis↑ estuvo una semana§
- 0055 I: §una semana o diez días ¿no? (⇒H)
- 0056 H: yo creo que diez días no/§
- 0057 I: §¿no?§
- 0058 H: §yo creo que te dieron el alta el dieciséis / ¿necesitas saber la fecha [del alta?]
- 0059 E: [no↓ no↓] no↓ (°((así vale)) para [nada])°
- 0060 H: [pero] fue el día dieciséis
- 0061 E: °(muy bien)°§
- 0062 H: §ocho [días estuviste]
- 0063 E: [no estuvo mucho] tiempo
- 0064 I: no(NEGACIÓN CON LA CABEZA)§
- 0065 E: §no yy
- 0066 I: ((y eso))/ y no y más no
- 0067 E: ¿yyy y ahora cómo se encuentra?
- 0068 I: pues no es que me encuentreee enteramente como yooo quisiera estar↑ (BAJA LA CABEZA)/ lo que más noto es la mano izquierda (CON LA MANO DERECHA SE TOCA LA MANO IZQUIERDA) queee hay veces que voy a coger algo (CON LA MANO IZQUIERDA HACE EL EBM DE COGER) y tal como lo cojo lo tiro→ (AGITA LA MANO COMO SI

- LANZARA ALGO) o sea queee a lo mejor llevo en el bolsillo las llaves↑ (SE TOCA EL BOLSILLO CON LA MANO IZQUIERDA, NEGACIÓN CON LA CABEZA) y no las encuentro/ o- o el teléfono me lo meto en el bolsillo↑ noo- y- no- y no no noto el tacto connn
- 0069 E: ¿pero le dieron ejercicios de rehabilitación yy→?
- 0070 I: noo↓ pero estoy haciendo yoo (ABRE Y CIERRA LA MANO IZQUIERDA) por lo menos no- no me han hecho rehabilitación↓
- 0071 E: por lo demás está estupenda/ la veo yo
- 0072 I: bueno↓ estoy bien pero// mi mente↑ pues ahí/ tengo que estar muy pendiente (SE SEÑALA LA CABEZA) de lo que digo↑ porque hay veces que no digo lo que yo quiero decir↓ lo mismo que ahora→(MUEVE LA MANO HACIA DELANTE) he dicho que nací en el año (RISAS) en el año sesenta↑ pero en realidad noo→ o sea que es la primera vez que digo en el año sesenta/ yyy cosas así→ (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE) que a lo mejor pues eso quiero decir una cosa y digooo lo contrario de- y me suelo dar cuenta (ABRE LA PALMA DE LA MANO) de que no es eso lo que yo quiero decir es otra cosa (ASENTIMIENTO)
- 0073 E: y eso se lo nota desde el accidente↓
- 0074 I: sí↓(ASENTIMIENTO)
- 0075 E: antes no le pasaba
- 0076 I: no (NEGACIÓN CON LA CABEZA)// antes yo ((era otra))
- 0077 E: pues ya le digo yo que está estupenda
- 0078 I: pues yo creo que como no quiero↑ (MIRA HACIA LA VENTANA) no quiero seer→/ no quiero que me ayuden↓ quiero ayudar↓ (MUEVE LA MANO DERECHA HACIA DELANTE) entonces me esfuerzo todo lo que puedo para yo/ nooo→ no caer sino avanzar (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE)/ yo quiero avanzar (HACE MOVIMIENTOS CIRCULARES CON LA MANO DERECHA HACIA DELANTE) y para-/(2.0) para ser yo (AGITA LA MANO) la que ayude↓ no que me tengan que ayudar→ y ese mismoo afán que tengo yo creo que es el que me hace estar→ estar bien↓ (ASENTIMIENTO)
- 0079 E: y cuidar de los niños también§
- 0080 I: §y cuidar de los niños↑
- 0081 E: le da motivación

0082 I: sí mucha (ASENTIMIENTO)
 0083 E: ¿se apana con ellos?
 0084 I: sííí (ASENTIMIENTO)
 0085 E: ¿o pueden- pueden con usted?
 0086 I: noo→(SE GIRA PARA A MIRAR A SUS NIETOS) no pueden↓
 0087 E: ¿cuando se juntan los dos?
 0088 I: pues hay ratitos pues que están→ pero bueno→
 0089 H: a partir de una hora se revolucionan/ pero bueno↓ ahí→
 0090 I: pero bueno↓ puedo con ellos
 0091 H: pero vamos↓ (xxxx xx xx xxx)
 0092 I: no/ ((pero yo)) me pongo a bailar con ellos/ me pongo a bailar/ sí me pongo a bailar↑ me pongo a jugar al corro↑/ o sea procuro estar activa (MUEVE EL PUÑO DE LA MANO DERECHA)/// (SE ESCUCHA AL NIÑO CANTAR) yy bailamos ¿(SE DIRIGE A SU NIETO) verdad que bailamos el vals→ yy jugamos?/ ¿a que sí?/// (2.0)(⇒E) y yo creo que§
 0093 H: §como Javi quiere que le dé de cenar↑ pues todas las noches pasa con su cena aquí↑ a que le dé de cenar la abuela ¿verdad? (SE DIRIGE A SU HIJO)// ¿eh?
 0094 N: a casa de la abuela ((a cenar))
 0095 I: °(a casa de la abuela)°
 0096 E: (0.6) (SE OYE AL NIÑO JUGAR) muy bien↓ muy bien pues↓
 0097 I: yy- ¿y que más?// pues eso lo que más/ mal llevo es lo de la mano (MUEVE LA MANO IZQUIERDA) porquee hay veces que voy a coger un vaso de agua o un zumo o algo y en vez de metérmelo a la boca↓ es que cojo y lo tiro (HACE COMO SI TIRARA ALGO AL SUELO) eso es lo queee→
 0098 E: pero porque no tiene fuerza
 0099 I: porque no tengo fuerza no↓ y que cojo/ yy lo tiro/ lo tiro↓ (HACE COMO SI TIRARA ALGO AL SUELO) lo tiro al suelo y lo- el- en vez de meterme el agua o el zumo a la boca↑(EBM DE BEBER) lo va- lo vacío (HACE COMO SI TIRARA ALGO AL SUELO) le doy la vuelta y lo tiro↓ eso es lo quee→ como no esté muy pendiente↑/(SE TOCA LA CABEZA CON EL DEDO ÍNDICE DE LA MANO DERECHA) muchas veces hago eso (ASENTIMIENTO)/
 0100 E: muy bien
 0101 I: si eso es normal↑ o no es normal↓//
 0102 E: °(sí)°
 0103 I: ¿es normal?/// (3.0) y luego/ ahora llevo unos días que me

- pica mucho/ (SE TOCA LA ZONA DE LA FRENTE CON LAS DOS MANOS) todo esto↓/ me pica pero en profundidad→// me pica→
- 0104 E: pues [esooo]
- 0105 I: [eso] ahora cuando vayaa→
- 0106 E: ¿tiene cita con el neurólogo?
- 0107 I: dentro de seis meses/ pero si veo que me sigue picando/ pediré antes (MIRA HACIA EL TECHO, ⇒E) porque me dijo que si notaba algo
- 0108 E: claro
- 0109 I: °(era)° y lo que voy es a hacerme laa→ el eso de la coagulación el día nueve↑ (ASENTIMIENTO) también se lo comentaré/ a ver→
- 0110 H: el sintrón/ el control del sintrón
- 0111 I: eso queee (⇒H) al control del sintrón↓ pues ya no le tengo quee→
- 0112 E: uhumm↓ pues nada↓ Mariana muchísimas gracias/// yyy lo dejamos ya aquí§
- 0113 I: §y en cuanto a hablar pues hay veces que digo eso que hay veces que tengo que estar (SE SEÑALA LA BOCA) muy pendiente de lo que voy a decir↑ (SE SEÑALA LA CABEZA CON LA MANO DERECHA) porque hay veces que me doy cuenta de que no es eso lo que yo quería decir→
- 0114 E: tendrá que estar atenta↓§
- 0115 I: §tengo que estar atenta↓ sí↓ muy atenta↓ pero bueno yo creo que eso es un ejercicio que hago mental/ (SE SEÑALA LA CABEZA CON LA MANO DERECHA) yo creo quee→ que hago un ejercicio a veces cuandoo (ENCOGIMIENTO DE HOMBROS) así veo a las amigas↑/// ((me preguntan))// pues también me dicen// *uy que has→ que noo→ si no te hemos pregunt(d)o eso→ digo ya lo sé↓ que no me habéis pregunta(d)o*// que tengo que estar (SE SEÑALA LA CABEZA CON LA MANO DERECHA) bueno pendiente↓ pendiente↓ porque digo lo contrario de lo que yo quiero decir→/ o de lo que me preguntan↓// contesto lo contrario↓ pero bueno según (SUBE EL HOMBRO DERECHO) el Dr. Santonja dijo quee tal como a mi me había da(d)o esto↓ quee→ hay personas que o están bajo tierra o están en silla de ruedas→ o sea que me tengo que conformar↑ dar

gracias de- de que día a día pues eso/ me acuesto↓ me levanto↑ yyy- y voy haciendo mis cositas (xxx)///(3.0) la- semana- ¿cuándo fue? el sábado pasa(d)o/ perdí las llaves/ de casa (ASENTIMIENTO) ¿por qué las perdí?/ porque resulta que yo llevaba la tarjeta en- en el bolsillo del- del→ en la mano- en la- en el bolsillo derecho↓ entonces yo pensé (SE TOCA LA CARA CON EL DEDO ÍNDICE DE LA MANO DERECHA) que como las llaves tienen imán (LEVANTA EL DEDO ÍNDICE DE LA MANO DERECHA)// digo se va a imantar la tarjeta↑ porque ha habido veces que sí que me ha pasa(d)o/ no ahora sino dee→ de tiempo (LEVANTA LA MANO DERECHA Y SE VUELVE A TOCAR LA CARA CON EL ÍNDICE)// cuando he puesto el móvil o las→ o las llaves cerca dee la tarjeta↑ luego me ha pasa(d)o/ o sea la tarjeta de Consum o de esas cosas/ y entonces digo *uy llevo las llaves en eel*→ (SE TOCA EL BOLSILLO DERECHO)// junto con la tarjeta↑ y qué hice cogí las llaves dee- del donde llevaba laa→ la tarjeta↑ y en vez de **me**-térme la en el bolsillo↑ las tiré al suelo↓

0116 E: °(aaanda)°§

0117 I: §las tiré como (CABEZA↔) y además de eso↑// después yo me acordaba/ digo↓ *las llaves he salido con ellas de casa yyy*// de todo lo que estuve haciendo digo/ eeh→ y lo que pasó es eso↓ que al- al pensar een→ en quitármela de al la(d)o de la tarjeta↑ en vez de metérmelas otra vez al bolsillo en la parte izquierda↑ (SE SEÑALA EL LADO IZQUIERDO CON LA MANO DERECHA)// digo↓ *creo que las dejé caer*↓/// o sea que me di cuenta↑ que las dejé caer↓ pero bue(no)↓ volví a Consum↑ y cuando volví yaa/ estaba cerra(d)o así que hasta el lunes que↑// pues menos mal que↑ que las encontraron y las llevaron aaa allí a la// caja

0118 E: se las habían guardado↓§

0119 I: §se las habían guardado

0120 E: menos mal

0121 I: pero queee→ que cosas así/ son cosas así las que suelee// suelo hacer que veo que no es normal// que no es normal (NEGACIÓN)// que eso no lo hacía antes↓ que no me ocurría///(4.0)

0122 E: muy bien Mariana pues// ¿lo dejamos aquí↑?/ a ver Mariana

dígame si es tan amable qué es lo que ve por ahí↓ (LE ENTREGA UNA LÁMINA)

0123 I: puesss en primer pronto un niño↑ que se ha subido a un taBURETE/ a coger galletas al armario↑/ y se le ha volcado↑/ hay un gato en el suelo↑/ a la mamá↑ se supone que es la mamá↑/ pues (e)stáá distraída no séé/ pensando↑/ parece que está pensando↑/ y se le está saliendo el agua dee// del de la pila↓/ tiene el grifo abierto↑/ y la niña↑ pues parece que está esperando que le dé su hermano la galleta↓/ yy la madre↑ pues eso está toda ahí muy distraída con el plato/ y- y se le va a llenar la cocina toda de agua (RISAS)// eso es lo que veo

0124 E: muy bien↑ muy bien Mariana// y ahora/ ¿se atrevería a contarmee/ el cuento de Caperucita Roja?

0125 I: síi

0126 E: adelante

0127 I: bueno pues esto ess/ una mamá que tiene una hija↑/ y entonces está haciendo//(5.0)) una/ la- la comida vamos (ENCOGIMIENTO DE HOMBROS) por (xxx) de momento piensa en// en llevarle a su madre↑ a la abuela de la niña↑//(2.0) unn que estáá/ enferma↑ está en una casita↑ en el bosque/ y le dice a la a la hija *Caperucita*/ a la niña le llamaban Caperucita↑ porque llevaba una capita roja↑ que se la hizo su abuela↓(BAJA LA CABEZA)/ y entonces le dice/ *vas a ir a llevarle a la abuelita/ que está enferma↑ un queso un pastel y una jarrita de miel*/ y la niña le dice *sí↓ sí↓ ay que bien↓ voy a ir a ver a la abuelita qué contenta↑* y su mamá↓ pues le dijo *pero no te entretengas queee→ puedes encontrar al lobo↑* y ella pues nada noo→ no le hizo mucho caso a su madre↑ se entretuvo cogiendo flores↑ y cantando↑/ y en eso que llegó/ pues eso/ el lobo y le preguntó *Caperucita ¿dónde- vas-? OYE NIÑA ¿DÓNDE VAS TAN BONITA?*/ dice↓ *a casa de mi abuelita a llevarle un queso↓ un pastel↑ y una jarrita de miel↓/ ¿y dónde vive tu abuelita?*// *een- en la casita de los avellanos en el bosque↓//* y entonces el lobo↑ que era un picarón↑ le dice *bueno↓ pues tú te vas/ mmm por este camino que es más corto↑*(SEÑALA CON LA CABEZA) *y yo me voy por el otro que es más largo/ a ver quién llega antes→* y entonces se fue/ Caperucita entretenida cogiendo flores

pa(ra) su abuelita↑ y el lobo llegó antes↓ entonces llamó a la puerta↑ y el lobo le dijo a la abuelita/ *abuelita soy Caperucita*↑// y le dice *pues entra que la puerta no está cerrada con llave*↓ entonces entró/ se quiso comer a la abuelita↑/ pero no se la comió quiso esperar aa- a Caperucita yyy- y se puso el-// la abuela se escondió en un armario↑ y ella see→ el lobo se puso el camisón de la abuelita↑/ y se metió en la cama→ y entonces cuando llegó Caperucita pues llamó *pum pum ¿quién es? abuelita soy Caperucita*↑ y el lobo pues repitió lo mismo que le dijo laa-// la abuelita *abre que la puerta no está cerrada con llave*// y entonces le dicee *oye abuelita que estoy muy cansadita y dice pues siéntate coge una silla* (INCLINA LA CABEZA HACIA LA DERECHA) y *siéntate aquí al la(d)o de mi cama*↑ se sien- coge la silla↑ se sienta↑ y le dice *abuelita ¿qué orejas más grande(s) tienes?* y dice *para oírte mejor*→ *abuela ¿qué ojos más grande(s) que tienes?*/ dice↓ *son para ver a mi ver- am-/ verte mejor Caperucita*↓ *abuelita ¿y qué nariz tienes? para olerte mejor*↑ y entonces le dicee/ *abuelita ¿y qué manos más grandes tienes? para acariciarte mejor ABUELITA/ ABUELITA ¿y qué boca tan grande tienes?* y entonces el lobo le dice *AM PARA COMERTE MEJOR* (RISAS) yyy// entonces Caperucita↑ empezó a correr↑ que se metió la abuelita chillando *ven aquí* se metió en el armario↑ y entonces pasó un leñador↑ oyó los gritos↑ y entonces vio al lobo le disparó yyy/ y colorín colora(d)o este cuento ya se acabó// (MUEVE LA MANO HACIA DELANTE) no sé si lo he conta(d)o como se lo cuento a mis nietos→ bueno porque a mis nietos les pongo voz de niña↑ voz de abuela↑ y voy cantando/ yyy eso↓

0128 E: muy bien Mariana/ muy bien conta(d)o muchas gracias§

0129 I: §cuento muchos cuentos↓ me invent- me he invent(d)o cuentos→/ porque tengo un nieto que tiene veintiocho años↓/ y a éste/ mmm- me decía le dec- me decía *abuela cuéntame un cuento*↓ y yo le decía como la canción↓ *te voy a contar un cuento y verás qué contento te vas a la cama y tendrás un dulce sueño*// y luego laa- la otra que tiene veintitrés años también y aún a veces me dice *abuelita a ver cuando me cuentas un cuento* (RISAS)//

dic- pero bue- me lo dice dee- de broma↑/// y le digo
pues cuando quieras te vienes a dormir porque antes
venía a dormir aquí// pero ahora yaa pues no↓ viven en-
en Campolivar↑ y tienen sus padres una casa aquí/ y
claro↓ se va a su casa a dormir porque así le van las
amiguitas↓ y a veces me dice *abuela tengo ganas que
me cuentes un cuento*// y digo↓ *pues para eso tendrás
que venir a dormir aquí porque si noo*→ (NEGACIÓN)

0130 E: no hay cuento

0131 I: no (NEGACIÓN) me inspiro a contar un cuento yo tengo que
tener- tenerte ahí///(4.0)

0132 E: muy bien Mariana/ gracias

* * *

Conversación 6

FICHA TÉCNICA [Corpus PerLA, HD.JRR70]

PARTICIPANTES	
Informante afásico:	I (Informante, varón, 76 años)
Interlocutor(es) clave:	M (Su esposa)
Entrevistadores:	E (Entrevistadora, mujer, 23 años)

Informante n°:			070		
Iniciales:	JRR	Sexo:	M	Edad:	76
Diagnóstico:	Infartos isquémicos agudos-subagudos en territorio de la arteria cerebral media derecha, estenosis de arteria carótida izquierda y oclusión de arteria carótida derecha				
Fecha ACV:	06.02.2009		Fecha grabación:	17.05.2010	
Estudios:					
Lengua habitual:			Español / Valenciano		

Lugar de la grabación:	Sala Hospital
Lengua empleada:	Español
Otros detalles de la situación comunicativa:	

0001 E: ¿me dice usted su nombre?
 0002 I: eh/ primero el nombre↑ claro↑(ASENTIMIENTO) Juan Rius
 Ruiz
 0003 E: muy bien↓ la fecha exacta dee→
 0004 I: ¿de nacimiento?
 0005 E: del accidente↓
 0006 I: ah deee\$
 0007 M: §no↓ no fue→
 0008 I: no fue
 0009 M: no es accidente↓
 0010 I: bueno
 0011 E: bueno/ [acciden]tee→
 0012 M: [bueno]
 0011 E: me refiero a accidente cerebro vascular
 0013 M: ya/ ya↓ ya↓ ya↓
 0014 I: sí eeh→ no lo sé/ noo
 0015 M: ¿qué [día fue?]
 0016 I: [fue en febre]ro
 0017 M: en febrero pero→
 0018 I: lo tendré anota(d)o en el dietario pero no lo recuerdo
 0019 M: ¿quieres la fecha exacta?
 0020 E: no se preocupe↓ ahora lo miraremos\$
 0021 M: §a ver si yo tengoo/ aquí
 unos papeles que lo po- quee [puede estar]
 0022 I: [si yo me di cuenta] de-
 de casualidad (CABEZA↔)// al levantarme↑ veo que-
 quee (AGITA LAS MANOS) en el cuarto de baño→
 (SEÑALA LA PUERTA)
 0023 M: que [andaba raro]
 0024 I: [que andaba un] poco mal y nos íbamos a natación yy///
 y bajé (BRAZO DERECHO↓) y digo↓ *pues mira voy a ver-
 la tensión* claro/ y y- vi que la tensión la tenía
 bien↑(ESTIRA EL BRAZO DERECHO HACIA DELANTE) / la
 famacia↓ eran las nueve habían abierto↓ íbamos a coger
 el→ el autobús// (MUEVE EL BRAZO IZQUIERDO HACIA
 DETRÁS CON EL PULGAR LEVANTADO) nos vamos a
 natación dos veces a la semana (LEVANTA LOS DEDOS
 ÍNDICE Y CORAZÓN DE LA MANO DERECHA) íbamos//
 bueno/ yo voy todavía (SE SEÑALA CON LA MANO,
 SEÑALA A M) Ángela no↓/ yy/ y de eso→/ al ver que no
 conseguía restablecer\$

0025 M: § ((que andaba)) an[daba pero=]
0026 I: [la normalidad]
M: = sin caerse§
0027 I: §espera (RGL: LE INDICA CON LA MANO QUE LE DEJE HABLAR) Ángela
0028 E: no/ [no usted siga↓]
0029 I: [yyyy y al ver] eso pues llamé a Carmen (SEÑALA HACIA DETRÁS CON EL PULGAR)/ que es el médico de cabecera nuestro↑ y que es vecina y además estaba en- en [la clínica]
0030 M: [ella en su] trabajo→§
0031 I: § digo↓ *mira oye me pasa esto↓ mira coge y vete enseguida a- al Clínico* (GESTO DE IRSE CON LA MANO DERECHA) *a donde te toca* y allí estuve/ esperando a que me atendieran claro↓ diez o doce horas/ aquel día fue un caos (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE)§
0032 M: §ese día fue un ca[os]
0033 I: [y-] y- y me atendieron y creo que fue en febrero↓
0034 M: [sí=]
0035 I: [sí]
M: = de todas formas [((ahora lo veo)) sí]
0035 I: [fue en febrero sí]
0036 E: no se preocupe/ no se preocupe
0037 I: fue en febrero ee al principio de febrero el seis o el siete de febrero fue
0038 M: sí/ por ahí sí yo es que ahora [la fecha=]
0039 I: [pero no]
M: = esto de las fechas↑ sabes eeh→ o tienes una referencia muy clara [por lo que sea↑]
0040 I: [pero yo creo que] no fue el dos mil nueve/ ¿fue en el dos mil ocho?
0041 M: no↓ ha hecho ahora un año↓ este año ha hecho un año
0042 I: °(sí es verdad)°§
0043 M: §este año ha hecho un año/ no↓ creo que no↓ Ángela fue en el dos mil ocho (ASENTIMIENTO)
0044 M: °(ahora lo miraremos)°§
0045 I: §sí
0046 M: yo creo que no ¿eh?

0047 I: yo es quee
 0048 M: ((yo ahora→)) es que tenía el papel yo dee→ a ver si lo
 encuentro el papel→
 0049 I: ¿si quiere preguntar algo? pregunte
 0050 E: sí/ ¿estuvo hospitalizado?
 0051 I: sí§
 0052 M: §sí
 0053 E: ¿cuántos días?/ ¿se acuerda?
 0054 M: sí [(xxxx)]
 0055 I: [dieciséis] días sí
 0056 E: dieciséis días↓
 0057 I: por *(el)* más que nada fue por no perder la cama porque
 aquellos días había mucha gente↓ claro↓ y entonces por
 no perder la cama↓ me hicieron y vieron que era paraa
 para hacer vieron [que no tenía]
 0058 M: [((xxxx))] mejor el riesgo§
 0059 I: §me hicieron
 eeh→ unaa una resonancia↑ u- un [tac]
 0060 M: [no↓ pero]/ como
 también tuvo dos pequeños infartos peque(ños) buenoo/
 infartos no↓ porque ees→ cerebrales
 0061 E: sí↓ sí↓ sí↓
 0062 M: entonces↑ mmm por miedo a que se pudiera repetir↑
 tampoco salió/ hasta quee estuvieron todas las cosas
 claras para hacerlee luego lo que le hicieron↑§
 0063 I: §no era
 más que nada [pero por no perder=]
 0064 M: [pero por noo→ noo→]
 I: =la cama que si te ibas§
 0065 M: §los infartos eran más importantes que
 eso
 0066 I: si yo creo que-/ en fin/ pero es igual↓ la cues- estuve
 dieciséis días/ sí↓ (ASENTIMIENTO)// y-y nada me- una
 vez lo que pasa es que la operación duró mucho/ un
 rato/ además (SEÑALA A E) tú lo sabes↓ que- que- que te
 lo hacen que lo- lo notas/ hablas y *con- continúe usted
 hablando*↓(MUEVE LAS MANOS) y- y recuerdo yo
 perfectamente→ quee pusieron por la aorta ¿no? (SE
 SEÑALA LA PIERNA) por aquí abajo intentaron hacerlo↑
 no pudieron (NIEGA CON LA CABEZA) y ya había pasado
 lo menos una hora// y- y ahí yo dolor no tenía pero

- cuando intentaron por aquí (SE SEÑALA DEBAJO DEL BRAZO) que lo hicieron a través del brazo↑// ahí lo pasé muy mal↓ (CABEZA↔) muy mal↓ porque yo entraba a las doce y cuarto→ y salí a las tres de la- del quirófano/ y luego (MUEVE LA MANO DERECHA HACIA DELANTE) el- el postoperatorio
- 0067 E: malo ¿no?
- 0068 I: muy malo/ me hizo mucho daño/ aquí (SE TOCA EL BRAZO) me hizo muchísimo daño/ el único↓ lo demás nada eh↓
- 0069 E: y no se notoo// debilidad en las piernas→ / o en el brazo/ la sensibilidad de la mano→
- 0070 I: ¿antes de darme esto?
- 0071 E: no↓ no↓/ después
- 0072 I: no↑/ no↑ (NIEGA CON LA CABEZA) [no]
- 0073 E: [no ha] notado nada
- 0074 I: yo te puedo decir ee- exactamente que hoy en día↑//(2.0) conduzco mejor el coche↓ o- o la bicicleta→ que ando a pie/ yo ando a pie↓ noto de que la línea recta↑ (MUEVE LA MANO EN POSICIÓN VERTICAL HACIA DELANTE) para mí creo que no existe/ yo (MUEVE LAS MANOS EN PARALELO HACIA LOS LADOS)/ no es que balancee sino que no voy recto/ yo creo que si cerrara los ojos↑ recto (MUEVE LOS BRAZOS HACIA DELANTE CON LAS MANOS JUNTAS) no irí- no iría recto/ o sea me saldría↓/ y sin embargo conducir y la bicicleta para mí es mejor↓
- 0075 E: ¿así que va en bicicleta?
- 0076 I: sí↓ (ASENTIMIENTO)
- 0077 E: un hombre activo↓
- 0078 I: no/ que- que la tengo ya dos años o tres↑/ me encuentro muy bien la- el- me gusta mucho conducir el coche (ASENTIMIENTO) por carretera↑ y la bicicleta por aquí pues/ hombre↓ antes de operarme sí que iba más (MUEVE LA MANO IZQUIERDA HACIA DELANTE)/ yo los nietos he hecho excursiones de sesenta kilómetros→/// hace unos años o- antes de- de la operación↑/ pusieron eh- esta de- las vías verdes que llaman↓
- 0079 E: uhum
- 0080 I: pues la he hecho sí↓
- 0081 E: pues [sesenta kilómetros son-]
- 0082 I: [y-/ y-/ y-/ y- ir en bic]icleta pues voy/ es que ahora hay mucha línea de bicicleta y entonces es fácil↓ ir↓ y

además/ yo de joven sí que he ido mucho→ después me lo he deja(d)o (GESTO DE DEJAR CON LA MANO IZQUIERDA) claro↓ pero que ahora- y además las bicicletas (MUEVE LA MANO HACIA DELANTE) ahora son *(estupendas)* ya no son para el verano (NIEGA CON LA CABEZA) son para todo el tiempo

0083 E: (RÍE)

0084 I: y además/ que- que me gusta↓

0085 E: y le gusta nadar también

0086 I: más que nadar es el relajamiento↓/ yo padezco un poco dee/ (SE TOCA LA PIERNA IZQUIERDA) un poco no/ bastante/ yo tengo el cuarenta por cien ehh hace mucho tiempo me lo detectaron (SE TOCA LA PIERNA) me lo comprobaron eeeh→ de circulación en la pierna izquierda↓ (SE TOCA LA PIERNA) y entonces// en el agua es quee mira/ es/ (MUEVE MANO HACIA DELANTE) gloria bendita [no te hace daño]

0087 M: [((esto lo tengo controla(d)o] yo))
[que lo tengo guar]da(d)o]

0088 E: [es- en el-] en el

0089 M: tengo el informe es dee→ (es)pera quee/// (2.0) del dos mil nueve→

0090 I: ah del//

0091 M: fue el- la- la fecha de- de ingreso y del alta

0092 I: ah ¿en dos mil nueve [fue?]

0093 M: [claroo]§

0094 E: §el año pasa(d)o

0095 I: el año pasado↓ sí

0096 M: el año pasado que- s- que hacía un año

0097 I: ah [sí]

0098 E: [en e]nero/ en enero [ingresó]

0099 M: [fue (xxx)] y en febrero fue lo del↑
sí↓§

0100 I: §sí

0101 E: muy bien↓

0102 M: yy/ ahí sí que está la fecha y eeel→ diagnóstico→

0103 E: ahora lo miraré porque lo tengo que apuntar

0104 M: sí§

0105 I: §[sí sí/ sí]

0106 E: [dónde fue] la lesión

0107 M: °(sí)° (xxx)

0108 E: muy bien/ ¿y qué cosas más le gustan hacer? aparte de la
bicicleta[a/ la nat-]

0109 I: [leer↑] (SEÑALA LA ESTANTERÍA)

0110 M: leer

0111 E: ¿le gusta leer↓?

0112 M: [sí]

0113 I: [o sea] pero/ más que nada pues (SE LEVANTA COGE UN
LIBRO Y SE LO DA A E)

0114 M: no/ no t'alces↑/ noo/ libros↓

0115 E: no pasa nada

0116 I: esto es un poco de izquierdas [pero] (SE SIENTA)

0117 E: [aaah] (xxx xxx xxx)§

0118 I: §o/ o
pintura del siglo de- del impresio[nismoo↑ siglo
diecinueve]

0119 M: [lo que más le gusta
son] es leer libros de pintura→

0120 I: sí/ de pintura

0121 M: [los pintores]

0122 I: [tengo muchos]/ sí

0123 M: eso- eso es lo que más

0124 I: y afición// a los libros de- de automóvil también/ sí [mucho]

0125 E: [muy]
bien/ muy bien/ está muy bien tener aficio[nés]

0126 M: [sí]/§

0127 I: §sí

0128 M: el va aún a a la pisci- el va aún a la piscina dos veces§

0129 I: §sí/
dos o tres veces sí/ dos veces de normal

0130 M: yo [es que]

0131 E: [¿a la pisci]na de aquí?

0132 I: NO NO voy a-ahí a Orriols (SEÑALA HACIA DETRÁS CON EL
DEDO PULGAR)

0133 M: el campo del Levante↑

0134 I: a on està el campo del Levante↑ ahí hay uno por ahí cerca

0135 M: es que empezamos a ir a esa→ y em- y vamos toda la
familia/ van mis nietos/ va mi yerno/ unos sobrinos/ mi
hija fue cuando estaba en estado de los niños/ siempre
hemos ido a esa piscina y yaa↑ miraa→ yo me lo he
deja(d)o este año bastante/ por e- porque siempre tienes
obligaciones que hacer y cosas así↓ y como voy a taichí

- y resulta que era los mismos días por la mañana piscina
y por la tarde taichí ya es demasiado °(para mí)°
- 0136 I: bueno a tú no et va mal el cap (SEÑALA A M, NIEGA CON LA
CABEZA)
- 0137 M: (xxxx)
- 0138 I: el ajuste es pa mí (SE SEÑALA)
- 0139 E: (RÍE)
- 0140 M: noo pero buenoo [como=]
- 0141 I: [es quee→] (ABRE LOS BRAZOS)
- M: =podemos compensar→ [pues]
- 0142 E: [claro que] sí↓ [claro que sí]
- 0143 M: [entonces yo] pues
me he deja(d)o al final la piscina// y continúo con el
taichí que ya voy bastantes años// me gusta
- 0144 E: uhumm ¿y cuántos nietos tiene?
- 0145 I: tres/ sí (ASENTIMIENTO)
- 0146 E: tres nietos/ ¿p[equeños?]
- 0147 I: [chicos] doce años↑/ ee once↑ yy§
- 0148 M: §y ocho
- 0149 I: y ocho sí↓
- 0150 M: van a
- 0151 I: son muy deportistas ¿eh?
- 0152 E: ¿todo chicos?
- 0153 M: sí§
- 0154 I: §todo chicos son [tres]
- 0155 M: [el pe]queño [ha queda(d)o subcamp- ha
quedado subcampeón de España
- 0156 I: [es que tenemos/ tenemos
un-] solo una chica y un chico/ ¿eh? del chico u- un
nieto↑/ yyy de la chica los dos nietos siguientes
- 0157 E: muy bien→ además muy seguiditos ¿no?
- 0158 M: no/ [es quee→=]
- 0159 I: [bueno es que]
- M: =uno/ el de mi hijo es el que tiene doce [años=]
- 0160 I: [doce]
- M: =y mi hija es el- la que lo tiene once que cumplen el día
cuatro↑ dee junio y yy el otro que va a cumplir los
ocho/// y el de ocho es subcampeón d- de España dee de
rugby
- 0161 E: tomaa
- 0162 M: que vinieron ayer/ sí/ [ayer]

- 0163 I: [sí/ pero/] si es así (ILTR. PONE LA MANO A LA ALTURA DE LA MEDIDA DEL NIETO) chiquitín
- 0164 M: bueno
- 0165 I: °(sí es chiquitín)°
- 0166 M: [pues=]
- 0167 E: [bueno↑]
M: = va a cumplir [ocho años↑]
- 0168 I: [no/ pero recorre] toda España [¿eh?=
0169 M: [sí/ sí]
I: = para ir al campeonato de España↓// y se marchan al sur de Francia↓// y se marchan a a Toulouse yy van a to(d)os los sitios sí (ASENTIMIENTO)
- 0170 E: ah pues a mí el rugby me da miedo ¿eh?
- 0171 I: noo/ es- mira es- es un deportee→// yo al principio también tenía eso/ ché que te vas a lastimar que no se qué/ es muy noble y además hace mucha piña/// es/ así como el ideal de- de- del fútbol miran a a Ronaldo(MUEVE EL BRAZO DERECHO HACIA DELANTE) o a cualquier jugador→ (MUEVE EL BRAZO A LA IZQUIERDA) y es más lo que lleva en sí (MOVIMIENTO CIRCULAR HACIA DELANTE CON EL BRAZO IZQUIERDO) no el fútbol sino la riqueza//(MUEVE EL BRAZO IZQUIERDO HACIA DELANTE) el rugby como saben que// no se gana dinero
- 0172 M: que van a ser pobres
- 0173 I: es más- es más profesional/ (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE) más amateur y- y- y- y no conseguir↑/ sino buscan más la práctica del deporte/(MUEVE LOS BRAZOS) y luego *(e-)* el rugby tiene una cosa que luego se reúnen/(MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE HACIENDO CÍRCULOS CON AMBAS MANOS) para o si ganas o si pierdes (MUEVE LAS MANOS A DERECHA Y A IZQUIERDA) pues unas cervezas e- es diferente// bueno los pequeños no pero/ lo- los mayores/
- 0174 E: (RÍE)
- 0175 I: ya te digo y la intención esa/ en el fútbol yo soy yo vo(y)- voy al campo/ yy soy aficionado al fútbol yo primero al rugby digo *ché yo creo que se lastiman menos en el rugby que en el fútbol*/(mueve LA MANO IZQUIERDA A DERECHA E IZQUIERDA) y la intención de la patada en el fútbol de lastimar↓/ es más// consecuente que- que- que en el rugby↑ yo no veo/ y los chiquillos pues mira se-

se- se

0176 M: no/ y van con/ llevan [un casco protectoor→]
 0177 I: [además los padres]
 0178 M: protector dee
 0179 E: dientes
 0180 M: de dientes→
 0181 I: ell- la- (SE TOCA LA CABEZA)/ pero aparte de eso es que su
 padre ya ha sido internacional↓ ha sid- ha jugado
 [en el equipo/ es-]
 0182 M: [ha juga(d)o y luego] mi hija está muy involucrada
 también en (xxx)§
 0183 I: §y claro ello empuja mucho a quee→
 (MUEVE LOS BRAZOS HACIA DELANTE) por eso los padres
 hacen el sacrificio/ sí /// estee este viernes se fueron aa
 ¿a Tordera? a Tordera sí/ ennn la provincia de
 Gerona↓(MUEVE LA MANO HACIA DELANTE)/// los
 chiquillos se fueron en autobús y los padres/ que podi-
 que cabían en el autobús (MUEVE LAS DOS MANOS HACIA
 LA DERECHA) porque hagan piña todos↑(CON LA MANO
 IZQUIERDA HACE EL GESTO DE TODOS) ellos se marchan
 en el coche particular y luego ¿comprendes? y- y van
 (MUEVE LAS MANOS HACIA DELANTE) a un campi(ng) o
 van a un hotel↑ o-/ pero hacen mucha pi[ña ¿eh?]
 0184 M: [todos junt-] sí
 sí
 0185 I: es- es muy bonito ¿eh? más que [el fútbol] (ASENTIMIENTO)
 0186 M: [no yy y] que mi hija está muy-
 también están muy metidos ellos/ mi hija es la que
 busca los hoteles la quee→ prepara las comidas///
 0187 E: (RÍE) ((que le [gusta]))
 0188 M: [lo que]pasa es que/ [QUE ES POR AMOR↑]
 0189 I: [bueno/ pero a lo mejor]
 ha venido a que [nos/]=
 0190 M: [claro]
 0189 I: haga// preguntas y no a hablar [de nosotros]
 0191 M: [no↑ no↑ tú] (xxx) pregunta
 lo [que↓ quieras↓]
 0192 E: [noo noo] está muy bien ¿eh?
 0193 I: ah ¿sí?
 0194 E: ha estado muy muy bien / ahora le voy a pedir una cosa↓
 0195 I: sí↓

0196 E: a ver si se acuerda usted del cuento de Caperucita Roja ¿se acuerda?

0197 I: sí más o menos sí (ASENTIMIENTO)

0198 E: ¿se atrevería a contármelo? como si fuera un nieto [¿eh?]

0199 I: [¿cómo] si fuera un nieto? sí↓ (ASENTIMIENTO)

0200 M: él no ha sido muy dado a contar [cuentos]

0201 I: [pero en] fin eeh

0202 M: (RÍE) no↓

0203 I: ¿quieres que lo cuente↓?

0204 E: sí/ por favor

0205 I: pues/ una niña (MUEVE LAS DOS MANOS PARALELAS HACIA DELANTE) eeh (SE TOCA LA CABEZA) que vive con su abuelita↑ y- y- y- y que vive en un bosque (ABRE LAS MANOS) y entonces el- el- va a buscar alimentos y y le/ le tienta el- el lobo feroz y el lobo feroz le entra por varios sitios↑/ para ver si la-/ la caza (ENTRELAZA LAS MANOS) la- la- y resulta que- que/// s- se disfraza el lobo de- de ce- de abuelita/ se pone en la cama↑ (BAJA LAS MANOS) y- y cuando viene la chiquilla↑ pues la coge (MUEVE LAS MANOS HACIA LA DERECHA) la- la y ahí está el cuento más o menos es eso (LEVANTA LA MANO DERECHA)

0206 M: (RÍE) (xx xxx) él no ha sido nunca ni-/ no ha contado nunca [ninguno a] sus nietos

0207 I: [no/ no pero] hombre leerlos sí es- eh-/ haberlo(s) leído de pequeños sí y más teniendo nietos l-

0208 E: °(noo)°

0209 I: lo que pasa es que hoy en día los nietos hoy no llevan esos cuentos tan-/(LEVANTA EL BRAZO) es otro tipo de cuentos/// ya no es

0210 E: sí/sí

0211 I: ya no es→

0212 M: ¿tú sabes qué pasa? que/ los cuentos son muy crueles↑ e- el cuento es muy cruel// cuando vas a contarlo a- a- un- a un crío↓ que si Caper- que si el lobo se ha comido a la Caperucita↑(RÍE)

0213 E: luego tienen pesadillas

0214 M: (RÍE) eso es lo que te quiero decir/ que no es una cosa tan

0215 E: a ver Juan/ cuénteme// todo lo que vea ahí↓/// qué es lo que ve///(3.0)

- 0216 I: pues esto es una estancia que- la- la cocina↑ (⇒E)
- 0217 E: uhumm
- 0218 I: en que tiene// eeh→ dos hijos→ un chico una chica↑/ el chiquillo quiere/ coger las- las galletas↑/ en el cual see se balancea por el- (MUEVE LA MANO) por el taburete↑/ la niña casi se está medio (MUEVE LA MANO INDICANDO MEDIO) riendo↑/ la madre está distraída// y- y- y mira si está distraída que el agua de- de- de-// del seno dee de- //(2.0) y el gato// del seno de la cocina donde estáá el lígido que no me acuerdo ahora/// (MUEVE LA MANO IZQUIERDA HACIA DELANTE)
- 0219 M: de la pila
- 0220 I: de la pila↑ se sale el agua↑/ y- y esto es
- 0221 E: ¿y qué está haciendo la mujer?
- 0222 I: limpiando los- los platos
- 0223 E: muy bien↓
- 0224 I: sí pero es eso/ que está tan distraída que no-// que no se da cuenta ni de los hijos↑ ni del agua ni de nada↓
- 0225 E: muy bien Juan↓ muy bien↓ //(4.0)
- 0226 I: el tenedor↑
- 0227 E: uhumm↑
- 0228 I: la botella/ la cafetera↑ o la tetera↑/ una tetera mejor dicho↓/ //(2.0) puede ser un cenicero↑ o- o un plato pequeño↓ un plato pequeño hondo↑/ y y lo otro dí que/ no sé es como una rejilla/ no lo sé// o un- parece un salero pero- no lo sé/ no- no lo veo bien↑/
- 0229 E: muy bien
- 0230 I: no lo describo bien↑
- 0231 E: ¿y la segunda imagen?
- 0232 I: un hacha↑/ un rastrillo↑/ un pincel↑/ unas tijeras↑// y un pozal→
- 0233 E: muy bien

* * *